ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук профессора Сметанина Александра Георгиевича на диссертацию Подкопаевой Татьяны Генриевны «Эпидемиологические и клинико-иммунологические аспекты раннего периода первичной туберкулёзной инфекции у детей, проживающих в сельской местности», представленную на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности **14.01.16** - фтизиатрия (медицинские науки).

Актуальность исследования. Выявление первичного инфицирования микобактериями туберкулёза, основанное на результатах туберкулинодиагностики (внутрикожная проба Манту с 2 ТЕ ППД-Л) позволяет своевременно диагностировать локальные формы туберкулёза и провести соответствующие лечебно-профилактические мероприятия в раннем периоде первичной туберкулёзной инфекции (в течение 1 года после первичного инфицирования МБТ). Однако до настоящего времени не до конца решены вопросы определения особенностей формирования показателей, характеризующих эпидемиологическую обстановку, связанную с туберкулёзом в сельской местности аграрно-промышленного региона Западной Сибири; факторов риска первичного инфицирования МБТ и раннего периода первичной туберкулёзной инфекции у детей, проживающих в сельской местности; характеристик клинико-иммунологического статуса детей, находящихся в раннем периоде первичной туберкулёзной инфекции (РППТИ); роли современного метода (внутрикожная проба с аллергеном рекомбинантным в стандартном разведении «Диаскинтест») в диагностике раннего периода первичной туберкулёзной инфекции; адекватной подготовки детей с парааллергией к проведению пробы Манту.

В связи с выше изложенным актуальность выполненного исследования сомнения не вызывает.

Диссертация Подкопаевой Т.Г. построена на большом объёме фактического материала - приведён анализ результатов эпидемиологического, санитарно-гигиенического, клинического, лучевого, лабораторного и иммунологического исследований. В исследовании участвовало 1476 детей, обследовано 52 семьи больных туберкулёзом. Полученные по результатам исследования данные подвергнуты статистической обработке оптимально выбранными параметрическими и непараметрическими методами. Собственные исследования (главы 2 и 3) изложены на 95 страницах и сопровождены 47 таблицами и 17 рисунками.

Автор, в соответствии с целью диссертационной работы (выявление эпидемиологических, клинико-иммунологических аспектов и факторов риска развития раннего периода первичной туберкулезной инфекции у детей, проживающих в сельской местности, для повышения эффективности диагностических мероприятий) провела большое разнонаправленное научное исследование. Татьяна Генриевна в сравнительном аспекте охарактеризовала эпидемиологическую ситуацию, связанную с туберкулёзом, в аграрно-промышленном регионе Западной Сибири - Омской области, городе Омске - крупном городе России, административном центре Омской области (население 1,154 млн. человек по переписи 2010, 2-е место в Сибири, 7-е место в РФ), и сельском муниципальном образовании - Любинском районе.

Диссертант провела оригинальное медико-социальное исследование семейных очагов туберкулёза; в сравнительном аспекте выявила клинические и иммунологические особенности детей, находящихся в раннем периоде первичной туберкулёзной инфекции; оценила диагностическую ценность аллергена туберкулёзного рекомбинантного (диаскинтест) у детей, взятых на учёт фтизиопедиатром по результатам пробы Манту с 2 ТЕ ППД-Л; разработала и клинически апробировала способ подготовки детей с парааллергией к проведению пробы Манту с 2 ТЕ ППД-Л с использованием препарата полисорб.

Научная новизна Подкопаевой Т.Г. заключается в том, что автор

установила особенности раннего периода первичной туберкулёзной инфекции у детей, проживающих в сельском районе Омской области, - преобладание детей в возрасте 7-14 лет среди впервые инфицированных МВТ, высокий прирост первичного инфицирования детей в возрасте 7 лет (7,7 %). Автор определила основные факторы риска первичного инфицирования - неизвестный тубдиспансеру контакт с больным туберкулезом, неблагополучный социальный статус семьи, в которой проживал ребенок, известный контакт с больным туберкулезом, низкий материальный достаток и отсутствие благоустройства жилья. Диссертант установила, что инфицированию микобактериями туберкулёза детей в очагах туберкулезной инфекции способствовали такие факторы, как низкий социальный статус семьи, отсутствие образования у родителей и, как следствие, невыполнение ими противоэпидемических мероприятий. Татьяна Генриевна впервые в исследованиях подобного рода применила разделение семей, представляющих очаги туберкулёза, по социальному статусу на социально-сохранные, социально-дезадаптированные и социопатические. На основании кластерного анализа она установила, что в социопатических очагах большую роль в инфицировании детей микобактериями туберкулёза играет несоблюдение противоэпидемических мероприятий - нерегулярная текущая дезинфекция жилья, отсутствие отдельного места для хранения одежды источника инфекции, отдельной посуды, плевательницы и приверженности к лечению.

Достоверность полученных автором результатов обоснована тем, что диссертант избрала информативные, необходимые для решения поставленных задач, методы исследования.

Диссертация выполнена с соблюдением принципов доказательной медицины.

Имеется патент на изобретение № 2466730 № от 20 ноября 2012 года «Способ подготовки к пробе Манту с 2 ТЕ ППД-Л у детей с отягощенным ал л ерго логическим анамнезом».

Научная общественность хорошо ознакомлена с результатами диссертационного исследования Подкопаевой Т.Г. через опубликованные работы (23 работы, из них 1 монография под редакцией и в соавторстве с

научным руководителем, 1 патент и 9 статей в научных изданиях, включенных в перечень российских рецензируемых журналов для публикаций материалов диссертации) и выступления на научных конференциях различного уровня.

Сформулированные Т.Г. Подкопаевой выводы и рекомендации базируются на представленных в работе материалах и отражают основные положения выполненного исследования. Вместе с тем необходимо отметить некоторые особенности оппонируемой диссертации.

1. Полученные при математической (статистической) обработке данных результаты исследования нередко трактуются неправильно, например: стр. 78, последний абзац - нельзя при r = 0,21 p = 0,326 говорить «...обусловливает высокий уровень первичного инфицирования детей района...»; неверно, что «...ежегодно каждый бактериовыделитель в условиях села способен заражать до пяти детей в год (t = 0,127, p = 0,905)» - стр. 121, что «...каждый третий ребёнок относится к группе часто болеющих острыми респираторными заболеваниями (x^2 = 0,006, p = 0,932)...».

2. Имеются не подтверждённые собственными фактическими данными умозаключения типа: «Не полное флюорографическое обследование населения ведёт к накоплению прослойки людей, которые не проходили обследование два, и более лет подряд. Именно среди этой категории населения выявляются запущенные случаи туберкулёза, которые часто приводят к хронизации процесса и поддержке бациллярного ядра на территории анализируемого района. Немаловажную роль в этом процессе влияет значительная миграция населения, отсутствие собственной, передвижной флюорографической установки в районе» - стр. 61, предпоследний абзац.

3. Имеется не адекватные ссылки на таблицу 3.1 (стр. 61), таблицу 3.8 (стр. 90); отсутствие комментария и анализа таблицы 3.3; техническая погрешность - таблица 3.33 является повтором таблицы 3.32.

4. Выводы перегружены цифровыми данными результатов статистической обработки фактического материала.

5. В практических рекомендациях имеются ошибки, нарушающие смысл предложения (рекомендация 3 для педиатров). Выполнение рекомендации 2 (для районной администрации) вряд ли оправдано с экономической и других точек зрения.

6. В автореферате объёмом 19 страниц только 6 страниц отведено изложению результатов собственного исследования. Можно было, по крайней мере, ещё 5 страниц использовать для этой цели без превышения рекомендуемого объёма автореферата.

Замечание: Первая часть вывода 1 не обоснована, что подтверждается отсутствием статистической значимости: $p = 0,997$.

В связи с выше изложенным (с учётом замечания) можно считать, что научные положения, выводы и рекомендации, сформулированные в диссертации, являются обоснованными.

Заключение

Диссертационная работа Подкопаевой Татьяны Генриевны на тему: «Эпидемиологические и клинико-иммунологические аспекты раннего периода первичной туберкулёзной инфекции у детей, проживающих в сельской местности», представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.16 - фтизиатрия (медицинские науки), является законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненного автором исследования содержится решение актуальной научной задачи - выявление эпидемиологических, клинико-иммунологических аспектов и факторов риска развития раннего периода первичной туберкулезной инфекции у детей, проживающих в сельской местности, для повышения эффективности диагностических мероприятий, что имеет существенное значение для фтизиатрии.

Работа Подкопаевой Татьяны Генриевны по актуальности, научной новизне, практической значимости, полноте изложения и обоснованности выводов (с учётом замечания) соответствует требованиям пункта 9 Положения о присуждении учёных степеней (Постановление Правительства РФ от 24.09.2013 года № 842), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а её автор заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.16 - фтизиатрия.

Официальный оппонент: заведующий кафедрой фтизиатрии с курсом фтизиатрии ФПК и ППС ГБОУ ВПО АГМУ Минздрава России доктор медицинских наук, профессор
656038 г. Барнаул, пр-т Ленина, 40
8-3522-268-525,
smetaleksandr@yandex.ru

А.Г. Сметанин

ПОДПИСЬ ЗАВЕРЯЮ
управления кадров
Т.И. Якименко