

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА
на диссертацию Зориной Марины Михайловны
«Латентная туберкулезная инфекция у сотрудников
противотуберкулезной медицинской организации: диагностика,
факторы риска, профилактика»,
представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских
наук по специальности 14.01.16 – фтизиатрия

В условиях значительного резервуара туберкулезной инфекции распространенность латентной туберкулезной инфекции (ЛТИ) среди взрослого населения высока. Однако статистические данные об инфицированности туберкулезом взрослых практически отсутствуют. В то же время у 5–20 % у инфицированных лиц существует риск развития активного туберкулеза в течение жизни. Особую группу риска в отношении ЛТИ и заболевания туберкулезом представляют медицинские работники противотуберкулезных учреждений. Заболеваемость туберкулезом медицинского персонала противотуберкулезных учреждений в РФ характеризуется стабильно высокими показателями. Повышенный риск заражения туберкулезом связан с контактами с больными туберкулезом, инфицированным биологическим материалом, работой в условиях суперинфекции в условиях недостатка кадров. Разработка новых организационных принципов выявления и профилактики туберкулеза у медицинских работников противотуберкулезных учреждений является актуальной и своевременной.

Диссертационное исследование М.М. Зориной посвящено проблеме заболеваемости туберкулезом медицинских работников из группы высокого риска и поиска путей повышения эффективности профилактических мероприятий, и представляет значительный научный и практический интерес.

Цель исследования - совершенствование диагностики латентной туберкулёзной инфекции у сотрудников противотуберкулезной медицинской организаций для оптимизации профилактических мероприятий.

Автор ставит перед собой задачи по изучению заболеваемости туберкулезом персонала противотуберкулёзных медицинских организаций в Сибирском и Дальневосточном федеральных округах, оценке влияния мер эпидемиологического надзора в противотуберкулезных медицинских организациях, сравнению результатов диагностики латентной туберкулезной инфекции с использованием QuantiFERON-TB теста и Диаскинтеста у

работников противотуберкулезных учреждений, а также по анализу данных их клинико-рентгенологического обследования.

Научная новизна результатов исследования, представленных в диссертации, очевидна. Проведена оценка влияния мер эпидемиологического надзора и контроля на уровень заболеваемости туберкулезом сотрудников противотуберкулезных учреждений в Сибирском и Дальневосточном федеральных округах за 10-летний период. Научный интерес представляет сравнительная характеристика результатов QuantiFERON-TB теста и Диаскинтеста у сотрудников противотуберкулезной медицинской организации. Выявлена частота ЛТИ и установлены факторы риска инфицирования сотрудников противотуберкулезной медицинской организации. Установлены риски активации туберкулезного процесса у сотрудников с ЛТИ в зависимости от условий труда и медико-социальных характеристик.

Практическая значимость работы заключается в выявлении влияния административных мероприятий как наименее затратных и наиболее эффективных в системе эпидемиологического надзора и контроля для противотуберкулезных медицинских организаций на заболеваемость туберкулезом работников, обобщении опыта скрининга ЛТИ у сотрудников противотуберкулезной медицинской организации. Выявлены факторы риска инфицирования и активации латентной туберкулезной инфекции у сотрудников противотуберкулезных учреждений и усовершенствована система организации диспансерного наблюдения.

Предложены алгоритмы обследования сотрудников на наличие ЛТИ и последующего наблюдения.

Диссертация изложена на 134 страницах машинописного текста и состоит из введения, 6 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Полученные результаты проиллюстрированы с помощью 23 таблиц и 10 рисунков. Указатель литературы представлен 163 источниками, из которых 106 – зарубежных авторов.

Обзор литературы показывает, что автор хорошо ориентирован в проблеме, имеет собственное мнение по ряду позиций и обосновывает актуальность данного исследования.

Методология выполнения работы соответствует современным требованиям, решение каждой задачи основано на анализе репрезентативной выборки и адекватных методах исследования, которые позволяют сделать соответствующие выводы.

Автором использованы разнообразные методы статистической

обработки с использованием программного обеспечения SPSS 12.0, использованы параметрические и непараметрические методы статистической обработки (χ^2 Пирсона, точный критерий Фишера, отношение шансов (ДИ 95 %)). Используемые методики и объем клинических наблюдений не вызывают сомнения в достоверности результатов и обоснованности научных положений и выводов.

Значительный научный и практический интерес представляют результаты собственных наблюдений автора. Изучение динамики заболеваемости туберкулезом среди медицинских работников противотуберкулезных медицинских организаций (ПМО) в Сибирском и Дальневосточном федеральных округах показало наличие связи между количеством (объемом), длительностью действия внедренных противоэпидемических мероприятий и показателем заболеваемости туберкулезом сотрудников. Раннее внедрение административных мероприятий оказывает наиболее существенное влияние на снижение заболеваемости туберкулезом.

Автором установлено, что в противотуберкулезном учреждении ЛТИ выявляется у 1/3 персонала. Диаскинтест и QuantiFERON-TB тест имеют умеренный уровень согласия между собой, при этом больше по негативному результату. Показано, что чем выше был уровень интерферона-гамма по QuantiFERON-TB тесту, тем чаще выявляли множественные очаговые изменения в легочной ткани по данным МСКТ органов грудной клетки. Аналогичная тенденция прослежена и у лиц с положительным и гиперергическим результатом Диаскинтеста. Предложено дополнительное обследование работников противотуберкулезных медицинских организаций не только с использованием иммунологических тестов, но и современных рентгенологических методов, позволяющих выявлять группу лиц, нуждающихся в проведении специальных профилактических мероприятий, препятствующих возникновению активного туберкулеза. К ним относятся сотрудники с уровнем интерферона – гамма > 1 МЕ/мл и/или положительным (в том числе – гиперергическим) результатом Диаскинтеста, и/или наличием множественных очаговых изменений с признаками кальцинации и без.

В диссертационном исследовании показано, что все сотрудники ПМО различаются по уровню рисков инфицирования МБТ. Важными факторами инфицирования для сотрудников являются максимальная приближенность к больному (фтизиатры и средний медицинский персонал) и длительный (более 10 лет) стаж работы.

Риск активации туберкулеза в течение 2-х лет свыше 60 % был обнаружен у 62 % сотрудников с наличием ЛТИ. Главным и единственным

фактором риска активации ТБ в данном исследовании стало наличие фиброзных и нодулярных изменений в легочной ткани при МСКТ исследовании органов грудной клетки. Предложена схема диспансерного наблюдения сотрудников противотуберкулезных медицинских организаций, которая учитывает факторы риска инфицирования в зависимости от профессиональной принадлежности, риски активации туберкулезного процесса у сотрудников с латентной туберкулезной инфекцией, что позволяет осуществлять раннюю диагностику туберкулеза в комплексе с другими диагностическими методами и своевременно проводить превентивное лечение.

Заключение в полной мере отражает суть работы, содержит обсуждение полученных результатов исследования. Выводы, научные положения, достоверность, научная и практическая новизна полученных результатов обоснованы.

Личный вклад автора заключается в планировании, организации и проведении исследования, формировании цели и задач, определении объема и методов исследований, создании электронных баз данных, проведении статистической обработки.

В целом диссертация М.М. Зориной оценивается положительно, имеются следующие замечания и вопросы, не умаляющие значение диссертации:

1. Уточните, какие очаговые изменения на МСКТ Вы относили к посттуберкулезным. В работе есть указание, что некоторые очаги фиброза «постпневмонического происхождения». Какие подходы к дифференциации очагов Вы могли бы рекомендовать у работников противотуберкулезных учреждений?

2. Неудачно, на мой взгляд, представлены гематологические показатели – в виде средних величин. Целесообразно было бы показать удельный вес лиц с отклонениями от нормы. Вызывает сомнение высокий средний показатель СОЭ среди фактически здоровых людей – 24 мм/час.

Хотелось бы также услышать мнение автора по вопросу:

1. Как Вы можете объяснить, что доля лиц с ЛТИ в отделениях хирургии, бронхологии, интенсивной терапии ниже, чем в рентгенологическом, терапевтическом? Или же различия не имеют статистической значимости?

Результаты исследования представлены в виде 14 печатных работ, в том числе 3 - в изданиях, рекомендованных ВАК РФ для публикаций основных положений диссертаций на соискание учёных степеней. Имеется 1 монография.

Автореферат соответствует тексту диссертации, содержит основные положения, выводы и практические рекомендации.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертация Зориной Марины Михайловны на тему: «Латентная туберкулезная инфекция у сотрудников противотуберкулезной медицинской организации: диагностика, факторы риска, профилактика», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.16 - фтизиатрия, является завершенной научной квалификационной работой. В этой работе, на основании выполненных автором исследований, решена научная задача по изучению распространенности латентной туберкулезной инфекции среди медицинских работников противотуберкулезных медицинских организаций, по выявлению факторов риска в отношении активации туберкулезной инфекции и разработки алгоритма обследования и мер профилактики.

Диссертация соответствует требованиям пункта 9 Положения о присуждении ученых степеней (Постановление правительства РФ от 24.09.2013 года № 842), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.16. – фтизиатрия.

Официальный оппонент:

Заведующий кафедрой туберкулеза

ГБОУ ДПО «Иркутская государственная
медицинская академия последипломного
образования» Минздрава России,

д.м.н., доцент

664079 г. Иркутск, м-н Юбилейный, 100

м. тел. +79500517012

zorkaltsewa@mail.ru

04.12.2015

Е.Ю. Зоркальцева

