

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по научной работе
ГБОУ ВПО «Российский национальный
исследовательский медицинский университет
имени Н.И.Пирогова» Минздрава России
Д.В. Ребриков

«17» ноября 2015г.

ОТЗЫВ

ведущей организации о научно-практической значимости диссертации
Валеевой Галины Александровны на тему **«Туберкулез легких и
беременность: особенности течения, осложнения, исходы»**,
представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук
по специальностям 14.01.16 – фтизиатрия
и 14.01.01 – акушерство и гинекология

Актуальность исследования. По данным ВОЗ, Россия продолжает оставаться в числе стран с высоким бременем туберкулеза, при этом неблагоприятным моментом является значительная распространенность лекарственно резистентных штаммов микобактерий туберкулеза среди впервые выявленных больных. Однако, существует возможность преодоления негативных тенденций, на что указывает стойкое снижение основных эпидемиологических показателей по туберкулезу на территории Российской Федерации на протяжении последних лет. Значимость проблемы туберкулеза не снизилась в виду появления новых аспектов, притягивающих к ней внимание различных специалистов. В первую очередь, это связано с высокими темпами распространения ВИЧ-инфекции среди населения, на поздних стадиях которой в условиях сохранения резервуара туберкулезной инфекции, часто отмечается развитие туберкулеза. Туберкулезом преимущественно поражаются лица молодого

и среднего возраста, что сказывается на выполнении их репродуктивного предназначения. В последнее время постоянно отмечается увеличение доли женщин репродуктивного возраста среди впервые заболевших, которые представляют собой наиболее уязвимую в социальном плане группу, что часто связано с их низкими доходами, наличием детей и контакта с ними, с возможностью наступления беременности на фоне заболевания.

Сочетание туберкулеза и беременности всегда привлекало к себе внимание фтизиатров и акушеров-гинекологов. Однако имеющихся по данной проблеме данных недостаточно для ее решения. Есть сведения о том, что активный туберкулез органов дыхания приводит к увеличению числа осложнений во всех триместрах беременности, в родах и послеродовом периоде. Но необходимо накапливать информацию и создавать регистры подобных пациентов, так как порой отрывочные наблюдения не позволяют сделать заключение или спрогнозировать, в каких же случаях вынашивание беременности может быть безопасным для больной туберкулезом женщины и ее будущего ребенка. В имеющихся литературных источниках по проблеме не рассматриваются вопросы возможности влияния ранее перенесенного туберкулеза легких на течение последующих беременностей и перинатальный исход.

Пациентке с активным туберкулезом при наступлении непланируемой беременности предлагается ее прервать путем медицинского аборта. В доступной литературе по проблеме отсутствуют сведения о течении периода после медицинского прерывания беременности у больных туберкулезом. Практически не представлены в литературе и другие характеристики репродуктивного статуса пациенток с наличием туберкулеза органов дыхания. Рассмотрение в работе Валеевой Г.А. всех аспектов сочетания туберкулеза и беременности делает ее актуальной и представляющей несомненный практический интерес.

В диссертации корректно сформулирована цель исследования, заключающаяся в совершенствовании тактики ведения беременных, больных туберкулезом, на основе анализа взаимовлияния туберкулеза и беременности. Задачи исследования отражают последовательные этапы достижения поставленной цели.

Научная новизна полученных автором диссертации результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации. Автором оценены особенности течения специфического процесса в легких у женщин во время беременности, с последующей оценкой исхода основного заболевания. При этом установлено негативное влияние беременности на течение туберкулеза, которое проявлялось в прогрессировании специфического процесса, его осложненном течении. Впервые приведены доказательства, что не сам по себе факт наличия беременности определяет неблагоприятный исход туберкулеза, а отказ пациентки от назначенного комплексного лечения, в первую очередь химиотерапии, рассчитаны связи отказа от противотуберкулезных препаратов во время беременности со смертельными исходами туберкулеза в течение трехлетнего периода после родов.

Выявлено негативное влияние туберкулеза, не только активного, ни и перенесенного, со сроком клинического излечения менее 3-х лет, на течение беременности, родов, послеродового периода, перинатальный исход. Показано, что наибольшая вероятность развития осложнений во всех триместрах беременности наблюдалась у пациенток с активным туберкулезом легких, от раннего токсикоза в виде рвоты беременных до развития внутриутробной инфекции плода, плацентарных нарушений, угрожающего позднего аборта, риска преждевременных родов. На достаточном клиническом материале и корректно подобранных группах сравнения, состоявших из здоровых беременных женщин, продемонстрирована более высокая частота осложнений в родах на фоне

активного туберкулеза, с развитием кровотечений, острой гипоксии плода, требующих оперативного родоразрешения. Установлено более частое развитие осложнений послеродового периода и более неблагоприятный перинатальный исход у женщин с активным туберкулезом легких.

Впервые доказано, что срок от одного до трех лет после клинического излечения туберкулеза достоверно влияет на наличие и частоту осложнений родов, послеродового периода, перинатальный исход. Предложено подразделять женщин, перенесших туберкулез легких, на группы с учетом давности заболевания, что определяет разницу в тактике ведения данных пациенток врачом акушером-гинекологом.

Впервые проведен анализ осложнений после медицинского прерывания беременности в сроки до 12 недель у женщин с активным туберкулезом легких, в результате которого выявлена зависимость осложнений от отсутствия противотуберкулезной терапии, степени бактериовыделения и распространенности специфического процесса.

Автором впервые проведен анализ особенностей репродуктивного статуса больных туберкулезом органов дыхания женщин в сравнении со здоровыми, подобранными по возрасту и паритету количества беременностей. У не беременных на момент опроса пациенток с активным туберкулезом выявлены негативные тенденции, сказывающиеся на выполнении ими репродуктивной функции, которыми являлись случайные половые связи и как следствие, инфекции, передаваемые половым путем, недостаточная контрацепция или её отсутствие, приводящие к нежелательным беременностям и частым медицинским абортам; выкидыши на ранних сроках гестации и неразвивающиеся беременности ввиду гибели плодного яйца.

Значимость результатов, полученных автором диссертации, для науки и практики. Полученные в ходе выполнения диссертационной работы результаты позволяют определить абсолютные показания к

прерыванию беременности для женщин, больных туберкулезом легких, к которым относятся наличие распространенного туберкулезного процесса, протекающего на фоне выраженной воспалительной реакции, определяемой преобладанием экссудативного характера воспаления, с массивным бактериовыделением, наличие запущенных форм туберкулеза у впервые выявленных больных и хронических форм у длительно болеющих пациенток, в первую очередь, фиброзно-кавернозного туберкулеза.

Установлено, что назначение противотуберкулезной терапии беременным с туберкулезом легких и приверженность к ней положительно влияют не только на дальнейшее течение заболевания, но и на развитие плода, состояние новорожденного, предупреждают развитие осложнений в послеродовом периоде.

Выявлены наиболее благоприятные сроки для планирования беременности у женщин с туберкулезом легких, которые соответствуют трехлетнему и более периоду от момента клинического излечения заболевания.

Полученные сведения о репродуктивном статусе пациенток с активным туберкулезом могут служить основой для организации проведения санитарно-просветительной работы с женщинами репродуктивного возраста, больными туберкулезом, направленной на предупреждение непланируемых беременностей, развитие инфекций, передаваемых половым путем.

Конкретные рекомендации по использованию результатов и выводов исследования. Материалы диссертационной работы могут быть полезны для научных и образовательных учреждений фтизиатрического и акушерско-гинекологического профиля, противотуберкулезной службы (участковой и стационарной помощи больным туберкулезом), лечебно-профилактических учреждений первичного звена здравоохранения и

специализированных, оказывающих медицинскую помощь по профилю акушерство и гинекология, женских консультаций, родильных домов.

На основании данных диссертации разработаны методические рекомендации «Беременность и туберкулез» для акушеров-гинекологов и фтизиатров, рекомендованные к применению Министерством здравоохранения Омской области. Результаты исследования внедрены в практику медицинских учреждений Омской области: КУЗОО «Клинический противотуберкулезный диспансер № 4», БУЗОО «Родильный дом № 2», БУЗОО «Городской перинатальный центр», оказывающих медицинскую помощь женщинам с туберкулезом легких, а также в учебный процесс на кафедрах фтизиатрии и фтизиохирургии и акушерства и гинекологии ПДО ГБОУ ВПО «Омский государственный медицинский университет» Минздрава России.

Структура и объем диссертации. Диссертация построена традиционно: состоит из введения, обзора литературы, материалов и методов исследования, главы собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций. Диссертация изложена на 208 страницах, иллюстрирована 40 таблицами и 9 рисунками. Библиографический указатель включает 175 источников на русском и 55 на иностранном языке. Результаты данного исследования опубликованы в 17 работах, из них 15 статей в журналах и изданиях, рекомендованных ВАК РФ для публикаций основных положений диссертаций на соискание ученых степеней. Данные исследования были доложены на международных, российских и межрегиональных научно-практических конференциях.

Исследование основано на принципах доказательной медицины, с применением современных и адекватных задачам методов сбора и статистической обработки данных. Выводы диссертации, сформулированные на основании анализа полученных данных,

правомерны, логичны, отвечают поставленным задачам. Диссертация и автореферат изложены грамотно, хорошим языком, с корректным применением профессиональной терминологии; соблюдены все требования к оформлению.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационная работа Валеевой Галины Александровны на тему «Туберкулез легких и беременность: особенности течения, осложнения, исходы», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.16 – фтизиатрия и 14.01.01 – акушерство и гинекология, является законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненного автором исследования, содержится решение актуальной научной задачи по совершенствованию тактики ведения пациенток с сочетанием туберкулеза легких, активного и с различными сроками давности после клинического излечения, и беременности, что имеет существенное значение для фтизиатрии, акушерства и гинекологии.

Работа Валеевой Галины Александровны «Туберкулез легких и беременность: особенности течения, осложнения, исходы» по актуальности, научной новизне, практической значимости, полноте изложения и обоснованности выводов 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 специальностям 14.01.16 – фтизиатрия и 14.01.01 – акушерство и гинекология.

Отзыв на диссертацию Валеевой Г.А. «Туберкулез легких и беременность: особенности течения, осложнения, исходы» обсужден и утвержден на совместном заседании кафедры фтизиатрии и кафедры акушерства и гинекологии лечебного факультета ГБОУ ВПО «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Минздрава России 17 ноября 2015 г. протокол №6.

Заведующий кафедрой фтизиатрии ГБОУ ВПО «Российский национальный исследовательский медицинский университет» им. Н.И. Пирогова Минздрава России, доктор медицинских наук (14.01.16 – фтизиатрия), профессор Стаханов Владимир Анатольевич.

Подпись:

(Стаханов В.А.)

Заведующая кафедрой акушерства и гинекологии лечебного факультета ГБОУ ВПО «Российский национальный исследовательский медицинский университет» им. Н.И. Пирогова Минздрава России, доктор медицинских наук (14.01.01 – акушерство и гинекология), профессор Доброхотова Юлия Эдуардовна.

Подпись:

(Доброхотова Ю.Э.)

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет» им. Н.И. Пирогова Министерства здравоохранения Российской Федерации.
ГБОУ ВПО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России
Почтовый адрес: 117997, г. Москва, ул. Островитянова, д.1,
телефон: 8(495)434-84-64, факс: 8(495)434-03-29, e-mail: rsmu@rsmu.ru,
<http://rsmu.ru>

Подпись заведующего кафедрой фтизиатрии ГБОУ ВПО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России, д.м.н., профессора В.А. Стаханова и заведующего кафедрой акушерства и гинекологии лечебного факультета ГБОУ ВПО «Российский национальный исследовательский медицинский университет» им. Н.И. Пирогова Минздрава России, д.м.н., профессора Доброхотовой Юлии Эдуардовны удостоверяю.

Членский секретарь



Максим А.Г.