

ОТЗЫВ

официального оппонента на диссертацию Валеевой Галины Александровны на тему: «Туберкулез легких и беременность: особенности течения, осложнения, исходы», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.16 – фтизиатрия и 14.01.01 – акушерство и гинекология.

Туберкулез является одной из важнейших причин заболеваемости и смертности среди женщин в возрасте 15-45 лет, особенно в странах с высокой распространенностью туберкулеза. Гормональные изменения в организме женщины, происходящие во время беременности и родов, эпидемии туберкулеза и ВИЧ-инфекции делают туберкулез одной из актуальнейших проблем общественного здравоохранения: в настоящее время в мире туберкулез является причиной смерти около 700 000 женщин репродуктивного возраста и важной причиной младенческой смертности. Показатели заболеваемости, распространенности и смертности от туберкулеза среди женщин репродуктивного возраста неоднородны и зависят от заболеваемости и распространенности туберкулеза в разных регионах мира. В Российской Федерации обобщающие данные по данной проблеме отсутствуют: в отдельных исследованиях подчеркивается, что заболеваемость туберкулезом во время беременности и после родов превышает показатели заболеваемости туберкулезом в общей популяции женщин в 2-2,7 раза.

Представления о влиянии беременности на течение туберкулеза менялись на протяжении времени. Так, практически до конца XIX века считалось, что беременность оказывает благоприятное влияние на течение туберкулеза: полагали, что она является своего рода коллапсотерапевтическим методом лечения деструктивного туберкулеза, поэтому молодым женщинам, больным туберкулезом рекомендовали беременность в качестве лечебного средства. Такая практика существовала до начала XX века, когда представления о влиянии беременности на

туберкулез изменились в противоположную сторону: беременность стали рассматривать как фактор, отягощающий течение туберкулеза.

В настоящее время установлено, что гормональные и иммунологические изменения, происходящие в организме женщины во время беременности, ведут к снижению провоспалительной активности Т-хелперов, что приводит к реактивации туберкулеза, его малосимптомному течению и повышению восприимчивости ко многим другим инфекциям.

После родов ситуация меняется: происходит увеличение количества Т-хелперов в результате чего достаточно ярко проявляются симптомы туберкулеза (такая ситуация напоминает патогенез и проявления ВСВИС при начале АРВТ у пациентов с ВИЧ-инфекцией). Этим можно объяснить более высокий риск развития и прогрессирования активного туберкулеза и более высокие показатели заболеваемости туберкулеза у женщин после родов или прерывания беременности.

Данные об эффективности лечения туберкулеза у беременных носят противоречивый характер. Окончательно не определена тактика ведения беременных с впервые выявленным туберкулезом во время беременности. В отечественной литературе отсутствуют работы по изучению клинической значимости прерывания беременности путем медицинского аборта на течение туберкулеза. Нет определённой ясности и в вопросе репродуктивного статуса женщин, больных туберкулезом, в сравнении с женщинами в популяции.

Все эти нерешенные вопросы послужили основанием для проведения настоящего исследования, поэтому актуальность диссертации Г.А. Валеевой не вызывает сомнения.

Оценка содержания диссертации и ее оформления. Научная работа Г.А. Валеевой построена по традиционному плану и состоит из введения, обзора литературы, материалов и методов исследования, где представлена клиническая характеристика обследованных групп больных, а также раздела собственных исследований. Диссертация заканчивается разделами заключение, выводами, практическими рекомендациями и списком

литературы и иллюстрированного материала, а также двух приложений с анкетами.

Объем представленного варианта диссертации достаточный – 183 страницы машинописного текста, иллюстрирована 40 таблицами и 8 рисунками. Весь материал, представленный в диссертации, собран, обработан, проанализирован и интерпретирован лично автором.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций. Диссертационная работа Г.А. Валеевой выполнена на хорошем методическом уровне с использованием современных методов исследования, которые являются адекватными поставленным задачам. Цель работы и задачи сформулированы четко и ясно. Решение поставленных задач позволили достичь этой цели в ходе исследования.

Исследование одобрено локальным этическим комитетом Омского государственного медицинского университета, выполнено на кафедре фтизиатрии и фтизиохирургии, кафедре акушерства и гинекологии ПДО Омского государственного медицинского университета. Методы статистической обработки полученных результатов являются оптимальными и современными.

Обзор литературы производит благоприятное впечатление, содержит большой объем современных научных сведений, посвященных научной проблеме сочетания туберкулеза и беременности. Библиографический указатель включает 175 источников на русском и 55 на иностранном языке.

В главе 2 дана характеристика материала и методов исследования. Описан дизайн исследования. Объектом для исследования было 59 беременных с активным туберкулезом; 143 беременных с клинически излеченным туберкулезом; 66 женщин с активным туберкулезом после прерывания беременности. Группы сравнения для решения каждой задачи набирались методом «копия-пара» по возрасту и количеству беременностей (паритет). Кроме того проводилось простое одномоментное сравнительное исследование – социологическое анкетирование 200 пациенток в возрасте от 18 до 45 лет с активным туберкулезом, находившихся на лечении в противотуберкулезных стационарах. Группу контроля составили женщины

репродуктивного возраста в количестве 200, без признаков туберкулеза, которые анкетировались в женских консультациях при посещении участкового акушера-гинеколога. Наличие информированного согласия было обязательным.

В главе 3 «Результаты собственных исследований» изучены течение и исходы туберкулеза у беременных; влияние активного туберкулеза на течение беременности, родов, раннего послеродового периода, состояние плода и новорожденного; влияние перенесенного туберкулеза на течение беременности, родов, раннего послеродового периода; аспекты прерывания беременности путем медицинского аборта у женщин с активным туберкулезом легких, а также характеристика репродуктивного здоровья женщин, больных туберкулезом.

В разделе «Заключение» представлены собственные результаты, характеризующие все основные этапы и результаты выполнения задач исследования. Достаточный объем материала, адекватные поставленным задачам методы исследования и правильная статистическая обработка позволили автору сформулировать 5 аргументированных выводов на основании объективной оценки полученных результатов проведенного исследования.

Работа Г.А. Валеевой несомненно имеет научную новизну и практическую значимость.

Научная новизна работы заключается в том, что впервые во фтизиатрической практике на большой группе пациенток ($n=59$) изучены факторы, влияющие на течение туберкулеза во время беременности. Выявлено негативное влияние туберкулеза как активного, так и перенесенного со сроком клинического излечения менее трех лет на течение беременности, родов, послеродового периода, перинатальный исход. Показана высокая вероятность развития осложнений во всех триместрах беременности у пациенток с активным туберкулезом легких. Доказана более высокая частота осложнений в родах у женщин с активным туберкулезом с развитием кровотечений, острой гипоксии плода, по причине которых проводилось экстренное оперативное родоразрешение. Доказано, что срок от

одного до трех лет после клинического излечения туберкулеза достоверно влияет на наличие и частоту осложнений родов, послеродового периода и перинатальный исход. Впервые проведен анализ осложнений в послеабортном периоде у женщин с активным туберкулезом легких ($n=66$). Автором выявлена зависимость частоты осложнений от отсутствия противотуберкулезной терапии и распространенности специфического процесса.

Следует высоко оценить **практическую значимость работы**, которая заключается, в первую очередь, в рекомендации проводить противотуберкулезную терапию препаратами основного ряда во время беременности, ввиду доказанной ее клинической значимости и безопасности как для матери так и для плода. Кроме того результаты проведенного исследования позволили выявить наиболее благоприятные сроки для планирования беременности у женщин с туберкулезом легких, которые соответствуют трехлетнему и более периоду от момента снятия с учета в противотуберкулезной службе.

При этом не могу согласиться, что в работе убедительно удалось доказать необходимость прерывания беременности по медицинским показаниям в любые сроки гестации при распространенном инфильтративном туберкулезе легких с распадом в легочной ткани, милиарный и диссеминированный туберкулез легких, фиброзно-кавернозный туберкулез.

Представленная работа выполнена с несомненной тщательностью и содержит новые сведения о клинических фтизиатрических и акушерских аспектах течения туберкулеза у беременных, что позволяет определить новые подходы к лечению этой сложной категории пациенток.

Автореферат отражает все основные положения исследования.

Принципиальных замечаний по диссертационному исследованию Г.А. Валеевой нет.

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 органов дыхания, как активного, так и клинически излеченного, и беременности, что имеет существенное значение для фтизиатрии и акушерства и гинекологии.

Работа Валеевой Галины Александровны 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 специальности 14.01.16 - фтизиатрия.

Официальный оппонент:

доцент кафедры инфекционных болезней с курсами
эпидемиологии и фтизиатрии

ФГАОУ ВО «Российский

университет дружбы народов»

доктор медицинских наук (14.01.16 – фтизиатрия)

почтовый адрес: ул. Миклухо-Маклая, д. 6, г. Москва, 117198

телефон: 8-499-785-90-37

адрес электронной почты: vera-zim@yandex.ru

16.11.2015



В.Н. Зими́на

Ученый секретарь

Ученого совета медицинского института

д.м.н., профессор



А. Ходорович