

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Самойловой Анастасии Геннадьевны на тему «Эффективность комплексного лечения больных туберкулезом легких с широкой лекарственной устойчивостью возбудителя и причины ее формирования», представленной на соискание учёной степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.16-фтизиатрия.

Российская Федерация отнесена к числу стран, в которых регистрируется снижение заболеваемости и смертности от туберкулеза за последнее десятилетие. При этом наблюдается устойчивый прогресс распространения множественно лекарственно-устойчивого туберкулеза (МЛУ ТБ), когда возбудитель заболевания резистентен как минимум к двум основным противотуберкулезным препаратам (ПТП) – изониазиду и рифампицину. В нашей стране доля впервые выявленных больных с МЛУ ТБ в указанные годы увеличилась в два раза, а доля туберкулеза с резистентностью МЛУ плюс фторхинолоны, канамицин/амикацин или капреомицин, по некоторым данным, уже достигла 10%.

Скорость роста распространения туберкулеза с МЛУ/ШЛУ МБТ зависит от эффективности проводимых лечебных воздействий, так как элиминация микобактерий туберкулеза (МБТ) происходит на фоне успешного лечения. Поэтому изучение вопросов лекарственной устойчивости МБТ к ПТП, влияние на эффективность лечения применения новых молекулярно-генетических экспресс-методов выявления их резистентности к препаратам основного ряда и резервного, изучение применения в схемах лечения больных туберкулезом с различным спектром МЛУ МБТ новых противотуберкулезных и перепрофилированных

лекарственных средств, представляется актуальным и востребовано на практике.

Многочисленные клинические случаи (2070 больных туберкулезом органов дыхания), которые были взяты для анализа в исследовании из трех федеральных центров (Воронежской, Томской и Орловской областях) и г. Москвы (ФГБНУ «ЦНИИТ»), а также различные методы исследования (когортное ретроспективное, случай-контроль), позволили диссертанту последовательно решить задачи и закономерно прийти к объективным выводам.

Несомненный научный и практический интерес представляют изученные автором факторы риска развития ШЛУ ТБ. Распространенный деструктивный процесс в легких, неустановленная первичная множественная лекарственная устойчивость МБТ при применении эмпирической схемы терапии из комбинации препаратов основного ряда и резервного, вносят весомый вклад в теорию формирования широкой лекарственной устойчивости МБТ. При этом факт, основанный на том, что спектр лекарственной резистентности МБТ с ШЛУ в среднем составляет 7,6 ПТП, логически определяется в научной работе тем, что без применения нового стрипового молекулярно-генетического метода для верификации лекарственной чувствительности МБТ к ПТП (включая фторхинолоны) клиницист не сможет создать своевременную индивидуальную схему лечения данным пациентам. Соответственно, назначенное таргетное лечение с включением новых лекарственных средств может повысить ее эффективность. Последнее положение подтверждается в работе тем, что Анастасия Геннадьевна провела анализ эффективности лечения больных туберкулезом легких с ШЛУ МБТ при применении схем химиотерапии из

шести лекарственных препаратов с включением моксифлоксацина/левофлоксацина, линезолида и бедаквилина в сравнении со схемами терапии без этих препаратов. Оказалось, что через 12 месяцев лечения доля больных, прекративших бактериовыделение, определяемое культуральным методом и доля больных с заживлением деструктивных изменений в легких была в 2,7 и 2,6 больше соответственно. При этом в лабораторных исследованиях, где были использованы штаммы возбудителя, минимальная подавляющая концентрация лекарственных средств из группы фторхинолонов была различной. Было доказано, что моксифлоксацин имеет более высокую активность в отношении МБТ, чем офлоксацин (в четыре раза).

В практике будут востребованы и данные о влиянии бактериостатических препаратов резервного ряда на эффективность лечения. С помощью расчета ОШ диссертант установила, что назначение циклосерина ассоциируется с высокой эффективностью лечения, а протионамида и аminosалициловой кислоты, нет.

Для организаторов здравоохранения интерес представляют и данные по экономической обоснованности применения ускоренного стрипового метода в диагностике ШЛУ ТБ и схем лечения с использованием различных противотуберкулезных и перепрофилированных лекарственных средств.

Таким образом, базируясь на доказательности научных данных, результаты работы Самойловой А.Г. должны быть внедрены в регионах РФ.

Основные положения диссертационной работы изложены в 54-х печатных работах, в том числе в 16-ти научных журналах и изданиях из перечня ВАК, доложены на конгрессах, симпозиумах и конференциях в России и за рубежом.

Принципиальных замечаний по оформлению и представлению результатов исследования в автореферате нет.

В связи с вышеизложенным, можно заключить, что работа Самойловой Анастасии Геннадьевны на тему «Эффективность комплексного лечения больных туберкулезом легких с широкой лекарственной устойчивостью возбудителя и причины ее формирования» соответствует требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук. А.Г. Самойлова достойна присуждения степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.16 – фтизиатрия.

Заведующий кафедрой фтизиатрии и пульмонологии

ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России,

д-р. мед. наук, доцент

О.В. Филинук

Адрес: 634050, г. Томск, Московский тракт, 2,

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Сибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России)

тел. 8-3822-901-101, доб. 1838

e-mail: filinyuk.olga@yandex.ru

