

УТВЕРЖДАЮ

Ректор

ГБОУ ВПО «Ярославский
государственный медицинский
университет» МЗ РФ

профессор, д.м.н.

А.В. Павлов

« 18 » мая 2015 г.

М.П.



Отзыв

**ведущей организации о научно-практической значимости
диссертационной работы Рачиной Натальи Владимировны
на тему «Особенности специализированной медицинской помощи
при туберкулёзе в учреждениях Федеральной службы исполнения
наказаний», представленной на соискание учёной степени
кандидата медицинских наук
по специальности 14.01.16 – Фтизиатрия**

Актуальность. В течение последнего десятилетия в Российской Федерации наблюдается стабилизация основных эпидемических показателей по туберкулезу с тенденцией к снижению заболеваемости, смертности и распространенности. В то же время, ряд факторов указывает на сохранение напряженности эпидемической ситуации и существующих проблемах. К ним относится распространение лекарственно устойчивого туберкулеза, рост числа больных ВИЧ-инфекцией, недостаточная эффективность лечения больных туберкулезом по закрытию полостей распада, высокая заболеваемость лиц из контактов с бактериовыделителями. Важным фактором, оказывающим влияние на эпидемическую ситуацию по туберкулёзу, является неблагополучие по туберкулезу в учреждениях уголовно-исправительной системы. Распространённость туберкулеза среди заключённых, как правило, в десятки и сотни раз превышает средние показатели по стране. В учреждениях Федеральной службы исполнения наказаний Российской Федерации доля впервые выявленных

больных туберкулёзом является одним из целевых индикаторов Государственной программы развития здравоохранения России до 2020 года. Согласно данной программе вклад учреждений Федеральной службы исполнения наказаний в показатель заболеваемости требуется сократить с 10 до 8,8%. Снижение показателя заболеваемости туберкулёзом в учреждениях Федеральной службы исполнения наказаний рассматривается как фактор, позволяющий достичь кардинального улучшения эпидемической ситуации по туберкулезу в целом по стране.

Таким образом, проведённое автором исследование является актуальным, так как имеет целью выявить особенности оказания специализированной медицинской помощи при туберкулёзе в учреждениях Федеральной службы исполнения наказаний и разработать пути повышения её эффективности.

Связь работы с планом соответствующих отраслей науки и народного хозяйства. Соискатель является ассистентом кафедры фтизиопульмонологии Государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Курский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ГБОУ ВПО КГМУ Минздрава России). Тема диссертации утверждена 29.11.2013 г. на заседании Учёного Совета медицинских специальностей ГБОУ ВПО КГМУ, протокол № 4. Диссертационная работа выполнена в соответствии с «Планом проведения научных исследований» кафедры фтизиопульмонологии ГБОУ ВПО КГМУ. Промежуточные результаты заслушивались на заседаниях кафедры фтизиопульмонологии (протокол № 3 от 28.09.2013, протокол № 4 от 11.10.2014). Диссертационная работа выполнена по специальности «фтизиатрия» в срок, определённый планом научных работ.

Новизна полученных результатов. Проведенное автором исследование позволило получить новые результаты, имеющие значение для фтизиатрии и оказания практической специализированной медицинской помощи в пенитенциарных учреждениях. Впервые на основе достаточной доказательной базы выделены факторы риска возникновения и развития различных форм ту-

беркулёза. Показаны особенности клинического течения туберкулеза в данных условиях.

В диссертации впервые представлены количественные оценки взаимосвязи между факторами риска социальными, психофункциональными, сопутствующими заболеваниями и заболеваемостью туберкулёзом, а также частотой возникновения рецидивов заболевания. Значение выделения предлагаемых автором факторов риска подтверждено существенным превышением показателей заболеваемости именно в данных группах риска от 1,5 до 6,9 раз.

Автором впервые предложена и разработана оригинальная методика комплексной оценки эффективности оказания специализированной медицинской помощи в пенитенциарных учреждениях. Существующие объективные трудности по анализу результатов лечения по конечной точке в виде клинического излечения привели автора к необходимости оценки лечения с учетом промежуточных контрольных точек, которые были успешно определены. Выявлены факторы, влияющие на эффективность клинической реабилитации.

На основании когортного исследования впервые обоснованы пути повышения эффективности специализированной медицинской помощи в условиях пенитенциарной системы. Автором предложено проведение противоэпидемических мероприятий в выделенных группах риска, что, несомненно, является более эффективным, по сравнению с действующей системой. Показана необходимость использования стандартных режимов химиотерапии с широким применением методов патогенетического и хирургического методов лечения.

Автором впервые представлена динамическая структура больных в пенитенциарной системе и значимое влияние гражданского сектора на эпидемиологию туберкулеза и результаты лечения больных, что наглядно показывает необходимость усиления взаимодействия гражданских противотуберкулезных учреждений и учреждений специализированной медицинской помощи Федеральной системы исполнения наказаний.

Значимость для науки и практики полученных результатов. Значимость полученных результатов для науки и практики состоит в решении актуальной для фтизиатрии задачи по повышению эффективности оказания специализированной медицинской помощи больным туберкулезом в пенитенциарных условиях. Цель исследования была достигнута с помощью разработки научно-методического инструментария: предложена авторская методика оценки эффективности оказания специализированной медицинской помощи больным туберкулёзом в учреждениях Федеральной службы исполнения наказаний. Обоснованы пути повышения эффективности оказания специализированной медицинской помощи больным туберкулезом, включающие проведение противоэпидемических мероприятий в выделенных группах риска. Доказана эффективность использования стандартных режимов химиотерапии с широким применением методов патогенетического и хирургического методов лечения.

Практическая значимость работы заключается в том, что проведение противоэпидемических мероприятий в группах пациентов повышенного риска, определённых на основе выявленных факторов, способствующих возникновению и рецидиву заболевания, позволяет снизить заболеваемость и частоту возникновения рецидивов среди социально дезадаптированных лиц, находящихся в пенитенциарных учреждениях. Направленность профилактических мероприятий позволит существенно улучшить эпидемическую ситуацию при относительно небольших финансовых затратах.

Применение превентивного лечения в процессе оказания специализированной помощи диагностическим пациентам при установлении активности туберкулёзного процесса обеспечивает снижение частоты возникновения рецидивов заболевания в интересах улучшения эпидемической ситуации по туберкулёзу в учреждениях Федеральной службы исполнения наказаний.

Использование разработанной автором методики комплексной оценки эффективности оказания специализированной медицинской помощи обеспечивает возможность более точной оценки эффективности лечения не только

по его конечным результатам, но и на промежуточных этапах, что особенно актуально в условиях пенитенциарной системы. Внедрение данной методики в конечном итоге позволит наиболее объективно оценить и снизить ресурсоёмкость оказания специализированной медицинской помощи.

Выявленные особенности развития эпидемического процесса, структуры и объёмы специализированной медицинской помощи, а также предложенные и обоснованные пути повышения её эффективности, позволяют повысить качество и эффективность оказания специализированной медицинской помощи больным туберкулёзом в учреждениях Федеральной службы исполнения наказаний России.

Разработанная методика комплексной оценки эффективности оказания специализированной медицинской помощи и система противоэпидемических мероприятий в контингентах социально дезадаптированных лиц из групп риска внедрены в работу ФКУЗ МСЧ-46 РФ. Результаты исследования внедрены в учебный процесс на кафедре фтизиопульмонологии ГБОУ ВПО КГМУ Минздрава РФ, используются в процессе додипломного обучения студентов старших курсов и слушателей факультетов последипломного образования врачей.

Личный вклад автора. Личный вклад автора отражен в диссертации и автореферате и является определяющим в представленной работе. Автором выбрано направление исследования, составлен дизайн и сбор материала для исследования. Самостоятельно проведен анализ полученных результатов. Личный вклад автора в исследование представлен в научных публикациях и докладах. Диссертация имеет единую завершённую логическую структуру, единый стиль изложения и содержит оригинальные мысли автора, что показывает личное выполнение автором исследования и оформления работы.

Рекомендации по использованию полученных результатов и выводов. Представленные в работе выводы и практические рекомендации по совершенствованию специализированной медицинской помощи могут быть широко использованы в работе врачей-фтизиатров пенитенциарных учреждений Российской Федерации. На улучшение эпидемической ситуации по туберкуле-

зу в системе Федеральной службы исполнения наказаний оказывают влияние санитарно-гигиенические нормы содержания, санитарное просвещение и дополнительное образование, применение методов психологической реабилитации, широкое трудоустройство осуждённых. Автором доказана целесообразность введения в штат фтизиатрической службы психологов для определения и коррекции критических психофункциональных состояний пациентов.

Для повышения эффективности диагностических мероприятий по туберкулезу в пенитенциарных учреждениях автором рекомендовано широкое применение клинического метода и участие в этом процессе всех служб пенитенциарных учреждений. Для проверочных осмотров, по результатам исследования, приоритетным является использование средств лучевой диагностики.

В диссертации показано, что важнейшим условием обеспечения высокой эффективности оказания специализированной медицинской помощи при туберкулезе является оптимизация и совершенствование материально-технической базы медицинской службы, обеспечение медицинских частей современным рентген-флюорографическим и лабораторным оборудованием, внедрение новых современных методов «быстрого» обнаружения бактериовыделения и определения лекарственной устойчивости микобактерий туберкулеза.

Для повышения эффективности оказания специализированной медицинской помощи рекомендуется использование стандартных режимов химиотерапии, дополняемых при необходимости модифицированными режимами. Целесообразным является применение различных методов патогенетической терапии, а также хирургических методов лечения.

Представляется важным ознакомление с полученными результатами медицинского персонала лечебных учреждений гражданского сектора, осуществляющих взаимодействие с пенитенциарной системой. В этой связи в практической деятельности межведомственных противотуберкулёзных служб рекомендуется применять разработанную методику оценки эффективности оказания специализированной медицинской помощи, а также предложенные

подходы, обеспечивающие оказание противотуберкулёзной помощи больным, освободившимся из пенитенциарных учреждений.

Исходя из важности практических рекомендаций, полученных в данной работе, для улучшения эпидемической ситуации по туберкулезу, как в Федеральной системе исполнения наказаний, так и в стране, по результатам исследования рекомендуется издать методические рекомендации не только для системы ФСИН, но и для использования фтизиатрами гражданского сектора.

К материалам диссертации целесообразно обеспечить доступ сотрудников кафедр фтизиатрии и пульмонологии медицинских учебных учреждений высшего профессионального образования РФ и СНГ.

Публикации. Основные результаты работы, обсуждение, выводы полностью отражены в публикациях автора. По теме диссертации опубликовано 18 научных работ, в том числе 4 в изданиях, включенных в перечень периодических научных и научно-технических изданий, выпускаемых в Российской Федерации, в которых рекомендуется публикация основных результатов диссертаций на соискание учёной степени доктора или кандидата наук.

Основные положения диссертации доложены на II и III Конгрессах ассоциации фтизиатров России (2013 и 2014 гг.), на Конгрессе Российской ассоциации радиологов (2014 г.), на Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Персонализированная медицина – современный вектор научного развития (Москва 2014 г.), на IV Международной научно-практической молодежной конференции в Минске в 2013 году, на международной научно-практической конференции «Здоровье и медицина для всех возрастов» (Курск 2013 г.), научных сессиях ГБОУ ВПО КГМУ (2012-2014 гг.), заседаниях Курского областного общества фтизиатров (Курск, 2009-2014 гг.) и годовых научно-практических конференциях врачей УФСИН (2007-2014 гг.).

Содержание диссертации, ее завершенность.

Представленная диссертация имеет традиционную структуру, отражающую стиль отечественной научной школы. Состоит из введения, обзора ли-

тературы, материалов и методов исследования, трех глав собственных исследований, заключения выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Работа изложена на 198 страницах машинописи, хорошо иллюстрирована 41 таблицей и 15 рисунками. Таблицы содержат фактологический материал, отличаются логичностью построения и простотой восприятия.

Цель исследования сформулирована конкретно. Название работы и цель отражают суть диссертационного исследования. Научные задачи соответствуют цели, взаимосвязаны на основе единой логики. Решение поставленных задач отражено в главах собственных исследований, что привело к обоснованным выводам. Основные положения диссертационного исследования, выносимые на защиту, выводы и практические рекомендации вытекают из его содержания и соответствуют поставленной цели и задачам исследования.

Аналитический обзор литературы позволил получить достаточно полное и объективное представление о состоянии изучаемой проблемы, определить научные задачи и методы исследования. Автором проведен анализ 226 работ, в том числе 117 отечественных и 109 иностранных авторов по теме исследования. Данные литературных источников автором корректно использованы в интересах обоснования актуальности работы, в качестве исходных данных в рамках выбора направлений исследований, а также при обсуждении полученных результатов.

В главе 2 описан дизайн, методы исследования, набор оцениваемых показателей и применяемый математический аппарат. Использование широкого спектра корректных и взаимодополняющих методов исследования, а также комплекса современных адекватных статистических и математических методов обработки материала подтверждают достоверность полученных результатов и выводов, приведённых в последующих главах диссертации. Автором убедительно показано, что в интересах выявления факторов риска и оценки их влияния на заболеваемость и распространённость туберкулёза наиболее целесообразным является использование проспективного когортного исследования. В когорту включены 1 595 пациентов, на момент наблюдения не болев-

ших туберкулёзом и отбывавших наказание в одной из исправительных колоний Курской области. Для выявления особенностей клинического течения туберкулёза, оценки объёмов специализированной медицинской помощи и её эффективности автор использовал исследование серии случаев: сплошным методом был отобран 1 661 пациент (все – мужского пола), которым оказывалась специализированная медицинская помощь в медико-санитарных частях учреждений Федеральной службы исполнения наказаний Курской области. С учётом выбывания по различным причинам 198 пациентов приведены данные наблюдения за 1 463 чел, что является достаточным для получения достоверных выводов.

Полученные результаты исследования автором достаточно подробно описаны и иллюстрированы в 3-5 главах диссертации, из них логично вытекают выводы и практические рекомендации. Достоверность полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации, подтверждается достаточным объёмом выборки и применяемыми подходами к статистической обработке материала.

Глава 3 диссертации посвящена эпидемической ситуации по туберкулезу в пенитенциарной системе и влияющим факторам риска. Автором установлено, что несмотря на имеющиеся существенные различия в заболеваемости туберкулезом по категориям исправительных учреждений, в целом, по учреждениям федеральной службы исполнения наказаний ситуация характеризуется заметной корреляцией с заболеваемостью в гражданском секторе.

Проведённые исследования позволили с высокой достоверностью установить зависимость заболеваемости и поражённости туберкулёзом от воздействия социально-обусловленных факторов риска, включая продолжительность пребывания в местах лишения свободы, количество судимостей, качество питания, соблюдение режима, интенсивность труда. Максимальный риск заболевания наблюдался у пребывающих в исправительных учреждениях от двух до пяти лет, затем с увеличением продолжительности риск уменьшается. Самый высокий риск установлен у впервые осуждённых. Показано, что часть

из этих факторов может быть скорректирована администрацией пенитенциарного учреждения, что является потенциальным направлением повышения эффективности оказания специализированной медицинской помощи.

Установлено, что риск заболевания туберкулёзом повышается при наличии сопутствующих заболеваний в 1,3 раза, при нахождении социально-дезадаптированных лиц в экстремальных условиях – в 1,9 раза. При одновременном воздействии факторов сопутствующей патологии (наличие сопутствующих заболеваний, пребывание в экстремальных условиях и условный контакт с больными туберкулёзом) риск возникновения активного туберкулёза увеличивается более чем в 6 раз.

Автором установлено, что определённые психологические состояния социально-дезадаптированных лиц в контингентах исправительной системы могут рассматриваться как фактор риска развития туберкулёза в пенитенциарных условиях. Предложено учитывать частоту социально-дезадаптированных лиц с такими отклонениями при проведении неспецифической профилактики заболевания и планирования специализированной медицинской помощи.

В главе 4 автором рассмотрены особенности клинического течения туберкулёза в пенитенциарной системе и взаимовлияние объема специализированной медицинской помощи. Установлено, что преобладающей клинической формой среди всех больных активным туберкулёзом является очаговый туберкулёз лёгких – 31,9 %. Частота бактериовыделения и наличие деструктивных изменений оказались закономерно выше у пациентов с рецидивом и хроническим течением заболевания. Частота выделения лекарственно-устойчивых МБТ составила 17,2% среди всех больных активным туберкулёзом. При этом спектр лекарственной устойчивости в основном представлен монорезистентностью – 55,2%, а множественная лекарственная устойчивость составила 20,8%.

Установлено, что на объём и структуру требуемой специализированной медицинской помощи в учреждениях Федеральной службы исправления наказаний влияет заболеваемость, частота рецидивов, а также доля ранее заболе-

ших туберкулёзом лиц. Объём специализированной медицинской помощи в 38,9% случаев определялся необходимостью проведения диагностических мероприятий, преимущественно по установлению активности туберкулёзного процесса и, в меньшей степени, 7,9% по проведению дифференциальной диагностики с другими заболеваниями; случаи симуляции и аггравации составили 7,2%. Отмечены значительные временные затраты 1-3 месяца на проведение диагностических мероприятий, что обусловлено особенностями пенитенциарной системы.

Глава 5 посвящена комплексной оценке эффективности оказания специализированной медицинской помощи в исправительных учреждениях и методам интенсификации. С учетом динамичности контингентов в пенитенциарной системе автором предложена и обоснована простая методика расчета эффективности лечения больных туберкулезом с учетом промежуточных результатов. Эффективность оказания СМП в условиях пенитенциарной системы по традиционному показателю клинического излечения составила у впервые выявленных больных 45,8%, больных с рецидивом 28,7%, больных с хроническим течением 26,8%. Комплексный показатель эффективности лечения, рассчитанный по предложенной методике, составил 96,9%, 84,3% и 89,7% соответственно. Установлено, что на эффективность клинической реабилитации оказывали влияние такие факторы, как продолжительность лечения и клиническая структура, в то же время, характер бактериовыделения существенного влияния не оказывал.

На основании результатов исследования автором предложены основные пути повышения эффективности оказания специализированной медицинской помощи больным туберкулезом в учреждениях исправительной системы: проведение противоэпидемических мероприятий в выделенных группах риска, повышение результативности ключевых процедур обследования и лечения, применение предложенной комплексной оценки эффективности при планировании и оказании специализированной медицинской помощи, а также проведение комплекса организационных мероприятий по совершенствованию взаи-

модействия лечебно-профилактических учреждений гражданского сектора и лечебных учреждений пенитенциарной системы.

Заключение кратко, но достаточно емко отражает результаты проведенного исследования и обсуждение их автором.

Выводы и практические рекомендации логически проистекают из глав собственных исследований и соответствуют поставленным задачам.

Список литературы оформлен традиционно, ссылки на литературу приведены в тексте диссертации корректно.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации. Диссертация выполнена на высоком научно-методическом уровне на основе анализа достаточного фактического материала, что позволяет оценить достоверность и научно-практическую ценность полученных результатов. Работа написана научно-литературным языком, имеет логичную, последовательную структуру. Несомненным достоинством диссертации является личное проспективное наблюдение автором большой когорты сложных больных в тяжелых условиях учреждений Федеральной службы исполнения наказаний, что позволило по новому оценить ситуацию по туберкулезу и выполнить оригинальное исследование. Автореферат по содержанию полностью соответствует представленной диссертации и отражает суть работы.

Существенных замечаний по диссертации и автореферату нет. При анализе работы возникли следующие вопросы:

1. Из материалов диссертации следует вывод о том, что лекарственная устойчивость микобактерий туберкулеза достоверно не различалась в группе впервые выявленных больных, больных с рецидивами и хроническим течением заболевания, что не совпадает с общими тенденциями эпидемического процесса с более высоким, превышающим более чем в 2-4 раза, распространением лекарственной устойчивости среди больных, получавших ранее лечение.

2. В диссертации сделан вывод о влиянии на эффективность клинической реабилитации таких факторов, как продолжительность лечения и клиническая структура. Автору не удалось проследить влияние характера бакте-

риовыделения на результаты лечения, что не совпадает с данными литературы и нашими наблюдениями о выраженной корреляционной зависимости между лекарственной устойчивостью микобактерий и эффективностью лечения больных.

Замечания не носят принципиального характера и не снижают значимости результатов, полученных в ходе настоящих исследований.

Вышеизложенное позволяет дать общую положительную оценку представленной работе.

Заключение. Таким образом, диссертационная работа Рачиной Натальи Владимировны «Особенности специализированной медицинской помощи при туберкулёзе в учреждениях Федеральной службы исполнения наказаний», представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук, является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной научной задачи, имеющей большую практическую ценность - повышение эффективности оказания специализированной медицинской помощи при туберкулёзе в уголовно-исправительной системе Российской Федерации.

По актуальности темы, научной новизне и практической значимости диссертационная работа Рачиной Н.В. соответствует требованиям п. 9 Положения о присуждении учёных степеней, утверждённого Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а её автор, Рачина Наталья Владимировна, заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.16 – Фтизиатрия.

Отзыв обсуждён и одобрен на заседании кафедры фтизиатрии ГБОУ ВПО «Ярославский государственный медицинский университет» (протокол № 10 от « 15 » мая 2015 г.).

Отзыв составил
Заведующий кафедрой фтизиатрии

ГБОУ ВПО «Ярославский государственный
медицинский университет» Министерства
Здравоохранения Российской Федерации,
Доктор медицинских наук, доцент
Ольга Германовна Челнокова



Адрес: 150000 г. Ярославль, ул. Революционная, д.5,
Тел. (4852)484168 , chelnokova@bk.ru

Подпись заведующего кафедрой фтизиатрии,
доктора медицинских наук, доцента
Ольги Германовны Челноковой заверяю
Ученый секретарь Ученого Совета
ГБОУ ВПО «Ярославский государственный
медицинский университет» Министерства
Здравоохранения Российской Федерации,
кандидат медицинских наук, доцент
Потапов Максим Петрович
15.05.2015

