

## ОТЗЫВ

официального оппонента о диссертационной работе Климова Г.В.

**«ОСОБЕННОСТИ ЛУЧЕВОЙ ДИАГНОСТИКИ У БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ НА ПОЗДНИХ СТАДИЯХ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ»**, представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.16 - фтизиатрия, 14.01.13 - Лучевая диагностика, лучевая терапия.

**Актуальность темы** диссертационного исследования Климова Г.В. обусловлена тем, что, несмотря на снижение показателей заболеваемости, распространенности и смертности, отмечается рост влияния ВИЧ-инфекции на эпидемическую ситуацию по туберкулезу, т.к. туберкулез является основным СПИД-ассоциированным заболеванием в условиях распространения ВИЧ-инфекции в России. Известно, что классическая рентгенологическая картина туберкулеза чаще регистрируется у пациентов на ранних стадиях ВИЧ-инфекции с относительно сохранным уровнем иммунитета, в то время как на фоне глубокого иммунодефицита, на поздних стадиях ВИЧ-инфекции, клинико-рентгенологические особенности течения туберкулезного процесса имеют атипичный характер. Таким образом, оптимизация диагностики туберкулеза у больных ВИЧ-инфекцией, особенно при выраженном уровне иммунодефицита, является актуальной задачей.

**Целью работы** явилось повышение эффективности комплексной лучевой диагностики у больных туберкулезом органов дыхания в сочетании с ВИЧ-инфекцией на поздних стадиях с различным уровнем выраженности иммунодефицита.

**Научная новизна исследования** заключается в том, что впервые у больных ВИЧ-инфекцией с различным уровнем выраженности иммунодефицита проведена оценка эффективности комплексного применения методов

лучевой диагностики туберкулеза, с использованием как традиционного рентгенологических методов (ТРМ), так и современных, в том числе методик молекулярной визуализации применяемых в радиоизотопной диагностике. Автором разработаны рекомендации по оптимизации диагностического процесса у больных ВИЧ-инфекцией при выраженном иммунодефиците. У больных ВИЧ-инфекцией при выраженном иммунодефиците рентгено- компьютерная томография (РКТ) по сравнению с традиционными рентгенологическими методами (ТРМ) в полтора раза ( $p < 0,01$ ) повышает выявление туберкулезных изменений; ОФЭКТ с  $^{99m}\text{Tc}$ -технетрилом значительно превышает возможности РКТ в выявлении поражения ВГЛУ и дополнительно устанавливает активность воспаления; метод УЗИ оптимален для диагностики плевральной патологии, превышает информативность ТРМ, сопоставим с РКТ, но более дешевый, доступный, не дает лучевой нагрузки и особенно показан при необходимости проведения многократных исследований плевральной полости у больных туберкулезом в сочетании с ВИЧ-инфекцией.

**Достоверность результатов и основных выводов** достоверность полученных в диссертационной работе результатов подтверждается достаточным объемом исследования (всего 147 больных различными клиническими формами туберкулеза в сочетании с ВИЧ-инфекцией) с использованием комплекса различных методов лучевой диагностики, а также использованием современных методов статистической обработки материала.

**Практическая значимость работы.** Доказана необходимость комплексного применения методов лучевой диагностики с использованием компьютерной томографии, однофотонной эмиссионной компьютерной томографии и УЗИ у больных туберкулезом в сочетании с ВИЧ-инфекцией при выраженном уровне иммунодефицита. С учетом выявленных изменений определяется дальнейший лучевой мониторинг и порядок

рационального и эффективного использования как ТРМ, так и РКТ, методов ОФЭКТ с  $^{99m}\text{Tc}$ -технетрилом и УЗИ при обследовании больного ВИЧ-инфекцией на туберкулёз. Предложенный алгоритм лучевой диагностики туберкулеза позволяет оценить характер и протяженность туберкулезных изменений в легких, внутригрудных лимфатических узлах и плевре, определить тактику и сроки лечения больного туберкулезом.

**Содержание диссертации** соответствует поставленным задачам. Диссертационное исследование выполнено по традиционному плану. Диссертация изложена на 128 страницах машинописного текста и состоит из введения, обзора литературы, 3 глав собственных исследований, заключения, выводов и практических рекомендаций. Диссертация иллюстрирована 30 таблицами, 12 рисунками, библиографический указатель содержит 229 работ отечественных и 91 - зарубежных авторов.

**Обзор литературы** достаточно полно отражает состояние изучаемой проблемы и содержит анализ отечественных и зарубежных источников. Проведена оценка характеристики эпидемиологической ситуации по туберкулезу, в том числе сочетанному с ВИЧ-инфекцией. Также представлены литературные данные по клинико-рентгенологическим особенностям туберкулеза у больных ВИЧ-инфекцией, описаны особенности и возможности различных методов лучевой диагностики туберкулеза. Значительный объем литературных источников, представленных в обзоре, свидетельствует о достаточно полной аналитической оценке автором изучаемой тематики.

**В Главе 2** диссертации приводится характеристика материалов и методов исследования. Представлены данные о распределении больных по возрасту и полу, клинических формах туберкулеза органов дыхания (ТОД) у больных, сведения о распространенности процесса и деструктивных изменений у наблюдаемых пациентов, а также результаты бактериологического исследования и частоте выявления лекарственно-

устойчивых МБТ при различных формах ТОД. Дана техническая характеристика использованных рентгено-радиологических методов, а также методов статистической обработки изученного материала. Применённые автором методы исследования достаточно современны, информативны, соответствуют поставленным задачам.

**В Главе 3** приведено сравнительное сопоставление результатов РКТ, традиционных рентгенологических методов (ТРМ) и УЗИ при комплексном обследовании 147 больных туберкулёзом органов дыхания в сочетании с ВИЧ-инфекцией при различном уровне выраженности снижения иммунитета. В данной главе описаны особенности туберкулёзного воспаления в лёгких: распространённость и локализация процесса, характер очагов, частота выявления и характеристика полостей распада по результатам традиционного рентгенологического исследования и при компьютерной томографии. Доказано, что компьютерная томография органов грудной клетки необходима для полного выявления изменений в лёгких у больных ВИЧ-инфекцией. а в случае снижения CD4 клеток менее 100 в 1 мкл крови - РКТ является обязательным диагностическим методом. Доказано, что эхография (УЗИ) по сравнению с ТРМ и РКТ, является более эффективным методом при выявлении изменений в плевре, особенно учитывая малоинвазивность, дешевизну и доступность УЗИ-диагностики.

**В Главе 4** сопоставлены результаты компьютерной томографии и однофотонной эмиссионной компьютерной томографии (ОФЭКТ с  $^{99m}\text{Tc}$ -технетрилом) у 46 пациентов с туберкулёзом в сочетании с ВИЧ-инфекцией. У больных ТБ/ВИЧ изучена диагностическая ценность компьютерной томографии в сравнении с однофотонной эмиссионной компьютерной томографией (ОФЭКТ  $^{99\text{Tc}}$ -технетрилом) в определении распространенности и активности туберкулезного воспаления в легких и ВГЛУ в зависимости от выраженности уровня иммунитета.

**В Заключении** нашли отражение все разделы научного исследования. Выводы и практические рекомендации соответствуют содержанию работы и согласуются с задачами исследования.

**Автореферат** содержит основные положения диссертации и дает полное представление о работе. Основные результаты диссертации опубликованы в 7 печатных работах, в том числе в 5 журналах рецензируемых ВАК. Основные положения работы докладывались и обсуждались на международной конференции и школе для врачей: «Торакальная радиология» и «Невский радиологический форум» (С-Пб, 2012 г.): на конгрессах Российской Ассоциации Радиологов (Москва, 2013, 2014 гг.); на Национальном конгрессе «Человек и лекарство» (Москва, 2015 г.).

Принципиальных замечаний по диссертационному исследованию Г.В. Климова нет.

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Диссертация Г.В. Климова «Особенности лучевой диагностики у больных туберкулезом на поздних стадиях ВИЧ-инфекции» выполнена на современном методическом уровне, является актуальной, имеет научную новизну и практическую ценность и заслуживает положительной оценки и является научно-квалификационной работой, в которой решена научная задача совершенствования лучевой диагностики туберкулеза у больных ВИЧ-инфекцией при различной выраженности иммунодефицита.

Полученные автором результаты свидетельствуют о необходимости применения комплексной лучевой диагностики у больных туберкулезом в сочетании с ВИЧ-инфекцией. Автором разработан алгоритм комплексной лучевой диагностики у больных туберкулезом в сочетании с ВИЧ-инфекцией на поздних стадиях в зависимости от уровня выраженности иммунодефицита.

Таким образом, диссертационная работа Г.В. Климова «Особенности лучевой диагностики у больных туберкулезом на поздних стадиях ВИЧ-инфекции» по своей актуальности, научной и практической значимости соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842, а ее автор Климов Григорий Владимирович заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.16.-фтизиатрия и 14.01.13.-лучевая диагностика и лучевая терапия.

Заведующий кафедрой фтизиатрии и  
пульмонологии ГБОУ ДПО «Казанская  
государственная медицинская академия»  
Минздрава России, докт. мед.наук,  
профессор Р.Ш. Валиев



420012, г. Казань, ул. Муштари, д. 11

E-mail: [ksma@mi.ru](mailto:ksma@mi.ru)

*17.05.2016г.*

Подпись профессора Валиева Р.Ш. заверяю  
Ученый секретарь Ученого Совета  
ГБОУ ДПО «Казанская государственная  
медицинская академия» Минздрава России  
канд. мед.наук, доцент Е.А. Ацель

