

ОТЗЫВ

официального оппонента, заведующего кафедрой фтизиатрии ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет», доктора медицинских наук, профессора Марины Эдуардовны Лозовской на диссертацию Поркулевич Надежды Игоревны на тему: «Эпидемиологические и клинические особенности, факторы риска внелегочного туберкулеза у детей», представленную к официальной защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.16 – фтизиатрия

Актуальность диссертационной работы не вызывает сомнений. Глобальная стратегия Всемирной Организации Здравоохранения по ликвидации туберкулеза предполагает к 2035 году снизить заболеваемость туберкулезом на 90%, а смертность на 95%. В Российской Федерации за последние 10 лет произошло снижение показателя заболеваемости туберкулезом почти в 2,5 раза – до 32,6 случаев на 100 тыс. населения к 2020 году. Однако рост лекарственной устойчивости микобактерий туберкулеза (МБТ), проблема ВИЧ-ассоциированного заболевания, новые социальные и эпидемиологические риски, возникающие на фоне пандемии covid-19, обуславливают остроту и актуальность проблемы туберкулеза на ближайшие десятилетия. Ситуация по туберкулезу детей в нашей стране имеет стойкую положительную динамику на протяжении нескольких последних лет. Об этом свидетельствует и тот факт, что в Российской Федерации доля внелегочного туберкулеза в структуре клинических форм у детей уменьшилась с 19,9% в 1992 году до 3,8% в 2020 году. В результате снизилась настороженность педиатров и узких специалистов медицинских организаций в отношении внелегочного туберкулеза, а также сократилось количество научных исследований и публикаций на эту тему.

Диагностика внелегочного туберкулеза является более сложной, чем туберкулеза органов дыхания: значительная часть заболевших внелегочным туберкулезом детей выявляется по обращаемости, что приводит к

диагностике на поздних стадиях и возможности инвалидизация ребенка.

Определение клинических, эпидемиологических особенностей внелегочного туберкулеза в современных условиях, оценка предрасполагающих факторов его развития дадут возможность эффективно скорректировать диагностические и профилактические мероприятия, нацеленные на борьбу с внелегочными формами туберкулеза у детей. Диссертационная работа Поркулевич Надежды Игоревны посвящена решению этой актуальной научной проблемы.

Степень обоснованности научных положений, выводов, рекомендаций, сформулированных в диссертации. Соискателем достаточно ясно обоснована актуальность выбранной темы исследования. Все шесть задач, сформулированные автором для осуществления поставленной цели, были успешно разрешены. Правильный выбор дизайна исследования, наличие контрольных группы (здоровые дети и пациенты, перенесшие легочный туберкулез), достаточный объем наблюдений, подбор пациентов в соответствии с критериями включения и исключения, использование современных методов обследования пациентов, адекватные методы статистической обработки подтверждают достоверность результатов проведенного исследования и обоснованность научных положений, выводов, рекомендаций, сформулированных в диссертации.

Достоверность и научная новизна диссертационного исследования. Поркулевич Надеждой Игоревной впервые проведен анализ заболеваемости внелегочным туберкулезом, протекавшим изолированно и в сочетании с туберкулезом органов дыхания, на сплошной выборке пациентов (2306 чел.) в регионе с высоким бременем туберкулеза. Подробно охарактеризована локализация и клинические формы туберкулеза за 30-ти летний период, представлены возрастные характеристики когорты. Представлена оценка эпидемиологических, социальных, клинико-иммунологических и лабораторных особенностей внелегочного туберкулеза у детей до 14-летнего возраста в зависимости от локализации и фазы течения процесса.

исключения пациентов из исследования, приведено подробное описание клинической характеристики групп детей, методы обследования и методики проведения статистической обработки данных. Восприятие дизайна исследования в целом и решения отдельных задач облегчается наличием блок-схемы.

Третья глава диссертации посвящена изучению трансформации возрастного состава и структуры локализаций и клинических форм туберкулеза у детей за 30-летний период, разделенный на 3 десятилетних интервала: 1989-1998, 1999-2008, 2009-2018 годы. Соискателем в структуре клинических форм показана позиция внелегочного туберкулеза изолированно и в составе генерализованного туберкулеза, отражены особенности клинических форм и локализации туберкулеза у детей в зависимости от периода детства.

В четвертой главе выполнен сравнительный анализ изолированного и сочетанного с поражением органов дыхания внелегочного туберкулеза за период 2001-2018 гг. Показаны различия в эпидемиологическом анамнезе, социальном статусе семей детей с внелегочными локализациями туберкулеза, в выявлении и клиническом течении внелегочного туберкулеза.

В пятой главе диссертации представлено сравнение данных о социальном статусе, эпидемиологическом анамнезе и клиническом течении внелегочного туберкулеза у детей в разные фазы течения эпидемиологического процесса (период неблагоприятной эпидемиологической обстановки 2001-2008 гг. и период снижения эпидемиологической напряженности 2009-2018 гг.) для выявления условий, способствующих снижению заболеваемости туберкулезом. Охарактеризовано изменение структуры сопутствующей патологии, клинических проявлений заболевания при изолированном внелегочном туберкулезе и при его сочетании с туберкулезом органов дыхания.

В шестой главе реализовано выделение факторов риска изолированного внелегочного туберкулеза при сравнении клинико-

анамнестических данных с таковыми у детей, инфицированных микобактериями туберкулеза, и факторов риска генерализованного туберкулеза при сравнении с туберкулезом органов дыхания, проведена их стратификация. В последующем созданы логит-регрессионные модели и шкалы оценивания рисков развития внелегочных форм туберкулеза у детей.

Выводы автора логично вытекают из поставленной цели, задач и соответствуют результатам проведенных исследований. Наибольший интерес представляют выделенные автором факторы риска развития внелегочного туберкулеза в отличие от легочного, которыми (в ранговом порядке) явились: наличие хронических заболеваний и признаков иммунодефицита (пиелонефрит, гнойный отит, гастрит, тонзиллит), отрицательный результат на пробу с АТР на фоне раннего периода первичной туберкулезной инфекции, проживание в социально-сохранных семьях, женский пол, дефицит массы тела. Созданы «Шкала оценки риска внелегочного туберкулеза у детей» и «Шкала оценки риска развития внелегочного туберкулеза, сочетанного с поражением органов дыхания у детей». По результатам проведенного исследования соискателем предложены практические рекомендации, они апробированы и могут быть широко использованы в практике учреждений здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь детскому населению. Показана на клинических примерах возможность использования полученных шкал для оценки риска развития внелегочных форм туберкулеза у детей.

Автореферат по содержанию соответствует диссертации и отражает основные ее положения, результаты и выводы, содержит список опубликованных работ по теме диссертации.

Представленная работа соответствует шифру и формуле специальности «14.01.16. Фтизиатрия» – области медицинской науки о туберкулезе как инфекционном заболевании человека, области исследования согласно паспорту научной специальности.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации.

Результаты исследования могут применяться в учреждениях первичного звена здравоохранения и противотуберкулезной службы, в том числе, педиатрами медицинских кабинетов школ и детских садов, узкими специалистами (урологами, нефрологами, ортопедами и другими) для повышения качества выявления, диагностики и профилактики внелегочного туберкулеза у детей. Результаты исследования и разработанные диссертантом шкалы оценивания могут быть использованы в работе врачей педиатров, узких специалистов, фтизиатров, оказывающих помощь детям, как на этапе профилактики и диагностики туберкулеза, так и в период активного лечения. Полученные автором данные могут использоваться в учебном процессе кафедр фтизиатрии, педиатрии додипломного и постдипломного образования медицинских вузов в преподавании раздела «внелегочный туберкулез у детей».

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации. Несомненным достоинством диссертации Поркулевич Надежды Игоревны является расширение знаний о встречаемости внелегочных форм туберкулеза у детей 0-14 лет, с определением клинико-эпидемиологических особенностей на современном этапе и в процессе эволюции за 30 лет, что имеет не только практическое, но и теоретическое значение. Полученные новые данные о факторах риска внелегочного и генерализованного туберкулеза позволили усовершенствовать подходы к диагностике и профилактике внелегочного туберкулеза. Работа выполнена на высоком современном научном и методическом уровне.

Автореферат полностью соответствует тексту диссертации, содержит основные положения, выводы и практические рекомендации.

В целом диссертация Поркулевич Н.И. оценивается положительно. При этом в ходе работы над диссертацией появились вопросы к диссертанту, не умаляющие ценности проведенного исследования:

1. В группе детей с изолированным внелегочным туберкулезом в каком проценте случаев проведена компьютерная томография органов дыхания?

2. В положении №2, выносимом на защиту сказано, что «наиболее неблагоприятным периодом детства в развитии туберкулеза явились ранний и препубертатный возраст». Как Вы объясняете то, что это положение не нашло отражения в выводах, а «сочетанные формы специфического процесса, включающие внелегочные и легочные локализации процесса, чаще отмечались в возрастной группе 7-11 лет» (вывод №2)?

3. Чем обусловлен отрицательный результат пробы с АТР в раннем периоде первичной туберкулезной инфекции у детей с внелегочными формами туберкулеза в отличие от легочных? Происходила ли конверсия пробы с АТР в дальнейшем?

Имеется замечание по оформлению работы: некоторые выводы (особенно вывод 3) имеют излишне подробную формулировку с большим объемом фактической информации, что затрудняет выделение главной мысли.

Данное замечание носит редакционный характер и не умаляет новизну и практическую ценность работы.

Заключение

Диссертация Поркулевич Надежды Игоревны на тему: «Эпидемиологические и клинические особенности, факторы риска внелегочного туберкулеза у детей», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.16 – фтизиатрия, является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение важной, актуальной научной задачи по совершенствованию диагностических и профилактических противотуберкулезных мероприятий у детей на основании анализа закономерностей развития детского внелегочного туберкулеза за 18-летний

период наблюдения и изучения структуры клинических форм туберкулеза за 30-летний период наблюдения, что имеет важное научное и практическое значение для фтизиатрии.

По актуальности, научной новизне, объему исследования диссертационная работа Поркулевич Надежды Игоревны на тему: «Эпидемиологические и клинические особенности, факторы риска внелегочного туберкулеза у детей», представленная к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, соответствует требованиям пункта 9 Положения о присуждении ученых степеней Постановления Правительства РФ от 24.09.2013 года № 842 (с изменениями в ред. Постановления Правительства РФ от 21.04.2016г. № 335), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.16 – фтизиатрия.

Официальный оппонент:

заведующий кафедрой фтизиатрии
ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский
государственный педиатрический медицинский
университет» Министерства здравоохранения
Российской Федерации, доктор медицинских
наук (14.01.16 – фтизиатрия), профессор

Лозовская
Марина Эдуардовна

почтовый адрес: 194100, г. Санкт-Петербург, ул.
Литовская, д. 2, ФГБОУ ВО СПбГПМУ МЗ РФ,
кафедра фтизиатрии телефон: +7(812) 321 33-36;
м.т. 8(911)269-38-29
адрес электронной почты
lozovskaja-marina@rambler.ru



письмо Лозовской М.Э.
стопроцентно
подлинно
06 21