

«УТВЕРЖДАЮ»

Президент Федерального государственного
бюджетного учреждения высшего образования
«Саратовский государственный медицинский
университет им. В.И. Разумовского»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
доктор медицинских наук, профессор


Попков Владимир Михайлович

«23 октября» 2020 г.

ОТЗЫВ

ведущей организации о научно-практической ценности диссертации Пьянзовой Татьяны Владимировны «Совершенствование медицинской помощи больным туберкулезом при неблагоприятном прогнозе и течении заболевания в условиях высокой распространенности ВИЧ-инфекции», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 14.01.16 – Фтизиатрия (медицинские науки) и 19.00.04 – Медицинская психология (медицинские науки).

Актуальность темы диссертационного исследования не вызывает сомнений. Несмотря на снижение показателей заболеваемости и смертности от туберкулеза в настоящее время, туберкулез продолжает оставаться распространенным инфекционным заболеванием, особенно в группах риска. К лицам, наиболее уязвимым к заболеванию туберкулезом, относятся пациенты с вторичным ВИЧ-ассоциированным иммунодефицитом, число которых с каждым годом растет. В настоящее время в отечественной и зарубежной литературе широко рассматривается проблема оказания помощи пациентам с сочетанной ТБ/ВИЧ-инфекцией, однако недостаточное внимание уделяется систематизации подходов к оказанию помощи пациентам с различной коморбидностью. В связи с этим представляется актуальным рассмотрение всех аспектов противотуберкулезной работы в изменяющихся условиях, от выявления и диагностики до лечения и диспансерного наблюдения. В практике фтизиатра сегодня увеличивается доля пациентов с коморбидностью неинфекционных заболеваний, тяжелым течением ВИЧ-инфекции, что подчеркивает необходимость разработки комплексной клинической оценки коморбидного пациента

с учетом все факторов, лежащих в основе имеющихся проблем больного. Распространённость нарушений различных функций, ограничение физической и социальной активности больных туберкулезом, психологических особенностей пациентов при тяжёлом течении заболевания, социальных проблем в их комплексном влиянии на пациента в современных условиях изучены также недостаточно. В условиях роста коморбидности пациентов изменяется и внутренняя среда противотуберкулезных учреждений, характер взаимодействия в системе «медицинский работник-пациент», что также требует отдельного изучения.

Диссертация Т.В. Пьянзовой охватывает две научные специальности – фтизиатрию и медицинскую психологию, что позволяет решить поставленные задачи.

Таким образом, диссертационное исследование Пьянзовой Татьяны Владимировны, посвященное совершенствованию медицинской помощи больным туберкулезом при неблагоприятном прогнозе и течении заболевания в условиях высокой распространенности ВИЧ-инфекции актуально, своевременно и имеет особое практическое значение.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Диссертационное исследование Т.В. Пьянзовой, сформулированные в диссертации научные положения, выводы и рекомендации, базируются на данных нескольких этапов исследования. В ретроспективное когортное исследование включены 10398 взрослых больных ТБ, зарегистрированных по поводу впервые выявленного туберкулеза или его рецидива: 1431 чел. – пациенты с ТБ/ВИЧ-инфекцией; 8964 чел. с моноинфекцией ТБ. В проспективные когортные исследования включены 165 и 154 больных туберкулезом, а также 115 медицинских работников, в число которых вошли 54 врача-фтизиатра и 61 медицинская сестра. При планировании исследования произведено четкое формулирование критериев включения и исключения. Для анализа материала применялись современные статистические методы обработки данных. Последовательное решение поставленных задач позволило автору сформулировать 10 выводов.

Таким образом, обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации, бесспорна в связи с достаточным объемом

материала, адекватностью выбора методов обработки и оценки материала, корректностью определения этапов исследования, наличием достаточного количества иллюстративного материала.

Достоверность и научная новизна полученных результатов, выводов, рекомендаций, сформулированных в диссертации

Методология выполнения работы соответствует современным требованиям, выполнение исследования на разных этапах основано на адекватных методах, которые позволяют сделать достоверные выводы. Достоверность результатов исследования обосновывается адекватным планированием и дизайном исследования, большим объемом материала, четким формулированием критериев включения и исключения из исследования, применением принципов доказательной медицины, применением регламентированных современными клиническими рекомендациями методов обследования и лечения пациентов, а также соответствием статистических методов обработки данных поставленным задачам. В диссертации Т.В. Пьянзовой представлены научные результаты, имеющие важное прикладное значение, многие получены автором впервые и являются приоритетными. Получено авторское свидетельство о регистрации базы данных.

Соискателем получены новые данные о влиянии ВИЧ-инфекции на процессы выявления, диагностики, лечения и диспансерного наблюдения больных туберкулезом в условиях крупного промышленного региона Сибири с высокой распространенностью ВИЧ-инфекции. Определены закономерности влияния роста ВИЧ-инфекции на динамику эпидемиологических показателей по туберкулезу и клинические характеристики заболевания. Показано, что на фоне стабильного улучшения эпидемиологических показателей по туберкулезу за 11-летний период наблюдения регистрируется рост числа больных с сочетанной ТБ/ВИЧ-инфекцией, нарастание МЛУ возбудителя туберкулеза, снижение эффективности терапии, нарастание доли остро прогрессирующих форм туберкулеза при сокращении доли пациентов с хроническим течением туберкулеза среди умерших больных туберкулезом в 2,5 раза. Исследование доказало, что высокая распространённость ВИЧ-инфекции влияла на летальность контингентов больных туберкулезом в регионе (с 16,6% до 25,4%, $p=0,001$) и летальность пациентов фтизиатрического стационара (с

7,6 до 12,3%, $p=0,001$), увеличивала коморбидность больных за счет хронического гепатита (ОШ 7,5), цирроза печени (ОШ 4,8), пневмонии (ОШ 2,7), зависимости от наркотических веществ (ОШ 21,8), утяжеляла клиническую структуру туберкулеза за счет роста диссеминированных форм среди умерших (с 21,05% до 66,9%, $p=0,001$) и увеличения числа лиц со специфическим поражением центральной нервной системы (с 4,1% до 22,3%, $p=0,001$).

Т.В. Пьянзовой установлен комплекс факторов риска низкой эффективности противотуберкулезной терапии, имеющих у больных туберкулезом на момент начала лечения в условиях высокой распространенности ВИЧ-инфекции, впервые использованы данные учетных форм медицинской документации в противотуберкулезном диспансере как новый инструмент для раннего прогнозирования эффективности лечения при различной коморбидности больных, различном характере течения туберкулезного процесса. Прогнозирование эффективности основного курса лечения больных туберкулезом с чувствительностью 78,9% и специфичностью 76,9% возможно уже на этапе взятия пациента на диспансерный учет при использовании учетных форм медицинской документации противотуберкулезного учреждения (форма 089/у и медицинская карта лечения ТБ/01-у) на основе установленных 14 независимых социальных и медицинских факторов, определены значения интегрального показателя оценки риска (1,2 балла и $>$) неблагоприятного прогноза.

Соискателем также получены новые данные о факторах, влияющих на выживаемость больных туберкулезом при неблагоприятном прогнозе заболевания для пациентов с впервые выявленным туберкулезом и при хроническом его течении. Установлены психологические особенности пациентов при различном течении туберкулезного процесса: анозогностический тип реагирования на заболевание характерен для пациентов с неэффективным исходом заболевания, преобладание анозогностического и апатического типов отношения к болезни с выраженной госпитальной депрессией (79,5%) типичен для пациентов с хроническим течением туберкулеза. Выявленные закономерности обуславливают необходимость включения в комплекс лечебных мероприятий медико-психологических мер коррекции.

Впервые выявлены и обозначены пути их решения проблемы по организации ухода за больными туберкулезом с тяжелым течением заболевания, определены

особенности взаимодействия в системе «медицинский работник – пациент». Установлено, что высокую готовность к оказанию паллиативной помощи больным туберкулезом имеют медицинские сестры со стажем работы в противотуберкулезном учреждении более 10 лет (90%).

Автором впервые разработана и апробирована методика оценки функциональных ограничений у больных туберкулезом, позволяющая оптимизировать медицинскую и паллиативную помощь больным туберкулезом. Использование «Шкалы оценки функциональных ограничений у больных туберкулезом» позволяет определить вид и степень выраженности нарушений функций организма, а также мобильность, способность к самообслуживанию и общению у пациентов с неблагоприятным прогнозом заболевания.

Теоретическая и практическая значимость

Диссертационная работа Т.В. Пьянзовой имеет несомненное практическое значение, поскольку в результате проведенных исследований разработаны дифференцированные схемы совершенствования медицинской помощи больным туберкулезом с неблагоприятным прогнозом и тяжелым течением заболевания для 4 моделей клинических ситуаций, включающие лечение, медико-психологическое и паллиативное сопровождение, основанные на особенностях течения заболевания и степени выраженности функциональных нарушений в различных сферах жизнедеятельности пациента. Разработана методика оценки функциональных ограничений у больных туберкулезом, которая обеспечивает сопоставимость с Международной классификацией ограничения жизнедеятельности и здоровья. Проведенное исследование по повышению качества оказания медицинской помощи больным туберкулезом на основе прогнозирования и выбора тактики лечения и паллиативного сопровождения пациентов решает вопрос по оптимизации комплекса мероприятий с учетом индивидуальных потребностей пациента, что отвечает принципам пациентоориентированности. Разработанная «Шкала оценки функциональных ограничений у больных туберкулезом» – это первый инструмент, созданный для фтизиатрической практики и охватывающий максимальное количество сфер жизнедеятельности пациента, играющих роль в определении объема помощи. Исследование актуально для систематизации применения симптоматической терапии,

унификации подходов к оказанию помощи пациентам с различной выраженностью симптомов, дифференцированного применения технологий ухода. Данная работа является основой для алгоритмизации действий по уходу за пациентами с тяжелым течением заболевания, расчета потребности во вспомогательных средствах, симптоматических, обезболивающих лекарственных средствах.

Особо важным и интересным для практического здравоохранения представляются алгоритмы лечения больных при различных моделях клинической ситуации с пошаговой инструкцией для медицинских работников. В результате исследования разработаны карты сестринского наблюдения за пациентами фтизиатрического стационара с неблагоприятным прогнозом и тяжелым течением заболевания.

Автором показаны существенные различия в распространенности симптомов синдрома эмоционального выгорания у медицинских сестер противотуберкулезного стационара, которые зависели от тяжести курируемых ими пациентов. В отделениях с высокой летальностью наблюдалось преобладание сформированных симптомов переживания психотравмирующих обстоятельств 43,3 %, тревоги и депрессии 40,0 %, а также расширение сферы экономии эмоций 46,7 %. Обоснована приоритетная реализация мероприятий, направленных на профилактику синдрома эмоционального выгорания у медицинских сестер, осуществляющих лечение больных с неблагоприятным прогнозом и течением заболевания.

Результаты диссертационного исследования внедрены в научную, лечебную и учебную работу ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Минздрава России, в учебную работу Новокузнецкого государственного института усовершенствования врачей филиала федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России, а также в работу территориальных органов практического здравоохранения ГКУЗ КО «Кемеровский областной клинический фтизиопульмонологический медицинский центр», ГКУЗ КО «Новокузнецкий клинический противотуберкулезный диспансер», ГКУЗ КО «Прокопьевский областной противотуберкулезный диспансер».

Полученные результаты диссертационного исследования используются в

лекционном курсе и при проведении практических занятий на циклах повышения квалификации врачей-фтизиатров на кафедре фтизиатрии ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Минздрава России в разделе «Лечение туберкулеза», «Туберкулез и ВИЧ-инфекция», «Лекарственно-резистентный туберкулез», «Организация противотуберкулезной помощи». Разработан курс по системе непрерывного медицинского образования «Туберкулез и ВИЧ-инфекция», «Туберкулез с множественной и широкой лекарственной устойчивостью» для врачей объемом 36 учебных часов. По материалам диссертационного исследования изданы методические пособия для врачей «Клиника и диагностика туберкулеза у больных ВИЧ-инфекцией» (Кемерово, 2015), «Оценка функциональных нарушений у пациентов фтизиатрического стационара» (Кемерово, 2018). Разработаны учебные и учебно-методические пособия для обучающихся по программе специалитета по специальностям «Лечебное дело», «Медико-профилактическое дело» для дисциплины «Фтизиатрия» и бакалавриата «Сестринское дело» для дисциплины «Сестринское дело во фтизиатрии и при инфекционных заболеваниях». Разработана и внедрена система мастер-классов по алгоритмам выявления и диагностики туберкулеза в учреждениях первичной медико-санитарной помощи (ПМСП). В 2018–2019 гг. автором организованы и проведены выездные мастер-классы в городских и центральных районных больницах Белово, Кемерово, Новокузнецка, Междуреченска, Мариинска, Анжеро-Судженска, Юрги, Мариинска, Таштагола, Калтана, Топок, Березовского, а также Кемеровского, Промышленновского, Крапивинского, Яшкинского районов (приказы Департамента охраны здоровья населения Кемеровской области (ДОЗН КО) от 13.12.18 № 2179, 08.04.19 № 721, 15.05.19 № 937, 15.05.19 № 947, 25.01.19 № 124, 25.04.19 № 861, 28.05.19 № 1035, 27.05.19 № 1026, 30.05.19 № 1061, 26.09.19 № 1184). Организованы и проведены тренинги и «круглые столы» с фтизиатрами и инфекционистами Кемеровской области (приказы Департамента охраны здоровья населения Кемеровской области от 25.03.19 № 1180, 19.06.2019 № 610). С 2019 года в Кемеровской области организована новая система централизованного контроля за диспансерным наблюдением взрослых больных туберкулезом.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации

Результаты исследования имеют несомненную теоретическую и практическую значимость, представляется целесообразным их использование в организации медицинской помощи больным туберкулезом в условиях высокой распространенности ВИЧ-инфекции. Результаты научного исследования Т.В. Пьянзовой показывают необходимость применять междисциплинарные подходы к выявлению больных сочетанной ТБ/ВИЧ-инфекцией, ускоренные методы диагностики лекарственной устойчивости возбудителя, интенсивную терапию в первые 2 недели после выявления остро прогрессирующих форм туберкулеза у пациентов с иммунодефицитом.

Представляется целесообразным использование результатов исследования в виде разработанной «Шкалы оценки функциональных ограничений у больных туберкулезом» при описании функционального статуса пациентов с неблагоприятным прогнозом и тяжелым течением заболевания для организации медицинской помощи, включающей лечение, уход, медико-психологическую поддержку и паллиативное сопровождение. Особый интерес для практического здравоохранения представляют разработанные автором мониторинговые системы для совершенствования технологий ухода: «Карта сестринского наблюдения за пациентом фтизиатрического стационара с неблагоприятным течением и прогнозом заболевания», «Лист регистрации противолежневых мероприятий у пациентов фтизиатрического стационара», «Лист оценки пролежней», алгоритма клинического ведения больного при наличии произвольных двигательных расстройств.

Результаты диссертационного исследования могут быть рекомендованы для внесения изменений в организацию системы медико-социального патронажа пациентов с туберкулезом и хроническими прогрессирующими заболеваниями терапевтического профиля. На амбулаторном этапе ведения пациентов необходимо активное сестринское сопровождение с учетом выраженности функциональных нарушений самообслуживания, работа с близким окружением по обеспечению ухода за пациентом при нарушениях самообслуживания, обучение пациента приемам поддержания двигательной активности, консультативная поддержка семьи, обучение маломобильного пациента и членов его семьи особенностям рационального ухода за больным и его реабилитации. Исследование показало, что включение данных вопросов, входящих в сферу ответственности среднего медицинского персонала, в

программу обучения медицинских сестер в системе высшего и среднего сестринского образования, будет отвечать современным тенденциям развития сестринского процесса в рамках пациентоориентированного подхода в профессиональной деятельности.

В диссертационном исследовании представлена разработанная система психологической работы в противотуберкулезном стационаре, включающая как реализацию психопрофилактических мероприятий по предупреждению и коррекции эмоционального выгорания медицинских работников, участвующих в оказании помощи больным туберкулезом с неблагоприятным прогнозом заболевания, так и коррекцию госпитальной депрессии у пациентов с мультиморбидностью неинфекционных заболеваний, хроническими формами туберкулеза и тревоги у пациентов с впервые выявленным туберкулезом. Одновременная психологическая поддержка всех участников лечебного процесса – безусловный залог повышения эффективности лечения больных туберкулезом и сохранения кадрового потенциала фтизиатрической службы.

Диссертация Пьянзовой Т.В. оформлена в соответствии с требованиями ГОСТ Р 87.0.11-2011, изложена на 323 страницах текста и состоит из введения, обзора литературы, описания материалов и методов, 4 глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, 7 приложений. Работа иллюстрирована 52 таблицами, 40 рисунками. Список цитированных источников оформлен в соответствии с действующими государственными стандартами и содержит 450 наименований, в том числе 197 отечественных и 253 зарубежных авторов. Диссертация изложена хорошим литературным языком, стиль изложения доказательный. Диссертация содержит 10 выводов. Выводы все обоснованы и логично вытекают из основного содержания диссертации. Степень обоснованности выводов и заключения следует признать высокими, что обеспечивается как количественной стороной изученного материала, так и качеством его обработки. Автореферат соответствует содержанию диссертации, включает в себя основные положения, результаты и выводы, а также содержит список опубликованных работ по теме исследования. Основные результаты, положения и выводы диссертации широко апробированы на научно-практических мероприятиях международного и всероссийского уровня, опубликованы 73 научных работах, включая 26 статей в

научных журналах и изданиях, включенных в перечень рецензируемых научных изданий, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук, на соискание ученой степени доктора наук, получено авторское свидетельство о регистрации баз данных. По результатам проведенного анализа настоящей диссертационной работы принципиальных замечаний нет.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационная работа Пьянзовой Татьяны Владимировны «Совершенствование медицинской помощи больным туберкулезом при неблагоприятном прогнозе и течении заболевания в условиях высокой распространенности ВИЧ-инфекции», представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 14.01.16 – Фтизиатрия (медицинские науки) и 19.00.04 – Медицинская психология (медицинские науки), является завершенной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований решена научная проблема совершенствования медицинской помощи больным туберкулезом за счет научно обоснованного комплекса мероприятий по прогнозированию исхода и выбора тактики лечения, медико-психологического и паллиативного сопровождения пациентов, что имеет важное социально-экономическое значение и вносит существенный вклад в развитие фтизиатрической науки. Диссертация написана автором самостоятельно, обладает внутренним единством представленного материала, содержит новые научные результаты и положения, что свидетельствует о значительном личном вкладе автора диссертации в фтизиатрическую науку.

По своей актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости, обоснованности основных положений и выводов, научно-методическому уровню, диссертационная работа Пьянзовой Татьяны Владимировны соответствует критериям, установленным в п. 9 и 10 раздела II «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24 сентября 2013 г. (в редакции Постановления Правительства Российской Федерации от 21 апреля 2016 г. №335), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук, а ее автор Пьянзова Татьяна Владимировна

заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 14.01.16 – Фтизиатрия (медицинские науки) и 19.00.04 – Медицинская психология (медицинские науки).

Диссертация Пьянзовой Татьяны Владимировны «Совершенствование медицинской помощи больным туберкулезом при неблагоприятном прогнозе и течении заболевания в условиях высокой распространенности ВИЧ-инфекции» и отзыв обсуждены и одобрены на заседании кафедры фтизиопульмонологии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО «ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского Минздрава России»), протокол № 2 от «17» сентября 2020 года.

Зав.кафедрой фтизиопульмонологии
Федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Саратовский государственный медицинский
университет им. В.И. Разумовского»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
доктор медицинских наук, профессор
(14.01.16.-Фтизиатрия)

Казимилова Наталья Евгеньевна

