

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Таххан Абдулраззак на тему: «Особенности течения и эффективность лечения больных деструктивным инфильтративным и диссеминированным туберкулезом легких в зависимости от уровня содержания неоптерина и RANTES в сыворотке крови», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.26. Фтизиатрия

Актуальность темы диссертации.

Диссертация Таххан Абдулраззак посвящена актуальной теме - изучению эффективности лечения и особенностям течения деструктивного инфильтративного и диссеминированного туберкулеза, так как до сих пор не решена проблема недостаточной эффективности лечения впервые выявленных больных туберкулезом по закрытию полостей распада в 61,6% и клиническим излечением только в 46,0% случаев (Нечаева О.Б., 2020). Полости распада выявляются у половины впервые выявленных больных, преимущественно с инфильтративным и диссеминированным туберкулезом. Именно особенности течения заболевания с разной остротой прогрессирования при выявлении, которые регистрируются и морфологически и клинически, влияют на разную степень инволюции процесса на фоне лечения, что ранее было показано отечественными учеными: Ерохин В.В., Земскова З.С. (1998) и др. Актуальным является поиск клинико-лабораторных критериев, отражающих морфологические изменения, которые позволяют при выявлении заболевания оценить остроту течения заболевания и прогноз, соответственно разработать наиболее эффективные подходы к лечению. Данные актуальные вопросы рассматриваются в диссертации.

Цель диссертации: совершенствование диагностики острого прогрессирования туберкулеза и повышение эффективности лечения больных деструктивным инфильтративным и диссеминированным туберкулезом легких с помощью оценки содержания в сыворотке крови неоптерина и RANTES и индивидуальных подходов к применению патогенетической терапии.

Научная новизна работы.

Научная новизна работы не вызывает сомнений. Автором впервые установлено, что повышение уровня неоптерина и RANTES являются информативными критериями диагностики острого прогрессирования заболевания среди больных инфильтративным и диссеминированным туберкулезом. В зависимости от уровня данных показателей была впервые дифференцирована иммунотерапия и получены значительные

положительные результаты лечения. Установлено, что включение в комплексное лечение больных инфильтративным и диссеминированным деструктивным туберкулезом легких с признаками острого прогрессирования гамма-D-глутамил-триптофан натрия при высоком уровне неоптерина (более 26,5 нмоль/л) и глутамил-цистеинил-глицин динатрия при низком уровне неоптерина (менее 9,6 нмоль/л) позволяет восстановить показатели неоптерина и RANTES к 6 месяцам и улучшить результаты лечения. Впервые разработан научно-обоснованный алгоритм диагностики острого прогрессирования заболевания у больных инфильтративным и диссеминированным туберкулезом легких с использованием неоптерина и RANTES, а также применения индивидуальной схемы патогенетической терапии. Представляет научный интерес проведенный автором анализ статистических эпидемиологических показателей и результатов работы противотуберкулезной службы на территории Ярославской области, где было показано существенное влияние остропрогрессирующих форм на все основные процессы. Автору удалось доказать данный постулат, проследив когорту из больных деструктивным и диссеминированным туберкулезом, в которой были выделены две группы пациентов с острым прогрессированием и без признаков острого прогрессирования, в которых наблюдалась значительная разница в эффективности лечения именно по закрытию полостей распада. Ценным также в исследовании является конечная точка наблюдения, выбранная автором, как достижение излечения или неблагоприятный исход в виде хронического течения или летальный.

Практическая значимость работы.

Установлено влияние остропрогрессирующих инфильтративного и диссеминированного туберкулеза легких на эпидемиологический процесс и низкие результаты лечения больных туберкулезом в Ярославской области. Выявлено, что в 38,4% случаев были трудности определения остроты прогрессирования инфильтративного и диссеминированного туберкулеза. Полученные результаты необходимо учитывать при анализе эпидситуации на территории, поэтому остроту прогрессирования стоит указывать в клиническом диагнозе и определять как фазу процесса при выявлении или изменять в ходе лечения. Требуются также организационные решения, так как остропрогрессирующий туберкулез развивается между профилактическими флюорографиями, поэтому усилия необходимо концентрировать в новых группах риска, которые ещё предстоит исследовать.

Практически важно отнести высокий уровень неоптерина и RANTES к дополнительным критериям диагностики острого прогрессирования деструктивных форм.

Автором убедительно доказана необходимость проведения иммунокоррекции при выявлении признаков острого прогрессирования и разработан алгоритм диагностики и индивидуализированных подходов к лечению, который позволил повысить результаты лечения остропрогрессирующих деструктивных форм туберкулеза легких.

Таким образом, получены результаты о диагностическом значении неоптерина и RANTES для определения фазы острого прогрессирования у больных инфильтративным и диссеминированным туберкулезом легких и необходимости применения патогенетической терапии для их коррекции, что позволяет повысить эффективность лечения данной категории больных.

Результаты диссертации опубликованы в 7 научных работах, в том числе 5 статей в журналах, рекомендованных ВАК.

Автореферат построен классически, содержит основные результаты диссертационного исследования, в том числе изложенные в виде графиков, таблиц и алгоритмов в виде схемы. Автором поставлены 4 задачи в соответствии с целью, которые успешно решены в результате исследования. Материал и методы исследования в автореферате отражены достаточно для представления об этапах работы, объеме исследуемого материала и оценки достоверности и значимости полученных рекомендаций. Выводы, практические рекомендации и положения, выносимые на защиту, логично вытекают из проведенного исследования, соответствуют цели и поставленным задачам. Замечаний по автореферату нет.

Заключение

Анализ автореферата показал, что диссертационная работа Таххан Абдулраззак на тему: «Особенности течения и эффективность лечения больных деструктивным инфильтративным и диссеминированным туберкулезом легких в зависимости от уровня содержания неоптерина и RANTES в сыворотке крови», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук является законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований решена актуальная научная задача по совершенствованию диагностики остроты прогрессирования и лечению деструктивного инфильтративного и диссеминированного туберкулеза легких, путем разработки и применения научно-обоснованного алгоритма с определением неоптерина и RANTES в сыворотке крови и индивидуальной иммунокоррекции, имеющая существенное значение для медицинской науки и фтизиатрии в частности. По своей актуальности, научной новизне и практической значимости представленная работа соответствует требованиям п. 9 и 10 Положения «О порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г № 842 (редакция от 21 апреля 2016 г. № 335),

предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор Таххан Абдулраззак заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.26. Фтизиатрия.

Заведующий кафедрой фтизиатрии
ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко
Минздрава России
доктор медицинских наук, доцент
Великая Ольга Викторовна



Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение
высшего образования
«Воронежский государственный медицинский
университет имени Н.Н. Бурденко»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Адрес: 394036, г. Воронеж, ул. Студенческая, д. 10.
Телефон+7 (473) 262-01-34
Адрес электронной почты: ygma-velikaya@yandex.ru

Подпись заведующей кафедрой фтизиатрии
доктора медицинских наук, доцента
Великой Ольги Викторовны заверяю
Начальник УК



С.И. Скорынин

13.02.2023