

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА 24.1.264.01,
СОЗДАННОГО НА БАЗЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО
БЮДЖЕТНОГО НАУЧНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ «ЦЕНТРАЛЬНЫЙ НАУЧНО-
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ ТУБЕРКУЛЕЗА» ПО
ДИССЕРТАЦИИ НА СОИСКАНИЕ УЧЁНОЙ СТЕПЕНИ ДОКТОРА
МЕДИЦИНСКИХ НАУК

Аттестационное дело №
Решение диссертационного совета
от 28.10.2025 г., протокол № 35

О присуждении Петраковой Ирине Юрьевне, гражданке Российской Федерации, учёной степени доктора медицинских наук.

Диссертация «Совершенствование подходов к ведению детей и подростков с туберкулезом органов дыхания с учетом оптимизации лучевой нагрузки» по специальностям 3.1.26. Фтизиатрия и 3.1.25 Лучевая диагностика принята к защите 30.06.2025 г. (протокол заседания № 20) диссертационным советом 24.1.264.01, созданным на базе федерального государственного бюджетного научного учреждения «Центральный научно-исследовательский институт туберкулеза» (далее - ФГБНУ «ЦНИИТ»), 107564, Москва, Яузская аллея, д. 2, приказ Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 11.04.2012 № 105/нк «О советах по защите докторских и кандидатских диссертаций».

Срок полномочий Совета установлен на период действия номенклатуры научных специальностей, утверждённой приказом Минобрнауки России от 24.02.2021 г. №118 (зарегистрирован Минюстом России 6 апреля 2021 г., регистрационный №62998).

Соискатель Петракова Ирина Юрьевна, 05.12.1971 года рождения, в 1995 году окончила Российский государственный медицинский университет, г. Москва, по специальности «педиатрия».

Диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук на тему: «Диагностика и лечение «малых форм» внутригрудного туберкулеза

у детей» защитила в 2009 г в диссертационном совете, созданном на базе Центрального научно-исследовательского института туберкулеза Российской академии медицинских наук.

Работает заведующей младшим детским отделением- врач-фтизиатр детско-подросткового отдела и внутренним совместителем - врачом-рентгенологом в отделении лучевой диагностики Центра диагностики и реабилитации заболеваний органов дыхания федерального государственного бюджетного научного учреждения «Центральный научно-исследовательский институт туберкулёза».

Диссертация выполнена в детско- подростковом отделе федерального государственного бюджетного научного учреждения «Центральный научно-исследовательский институт туберкулёза».

Научные консультанты:

доктор медицинских наук, доцент Губкина Марина Федоровна - федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Центральный научно-исследовательский институт туберкулёза», детско - подростковый отдел, главный научный сотрудник;

доктор медицинских наук, профессор Тюрин Игорь Евгеньевич - федеральное государственное бюджетное учреждение "Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Блохина" Министерства здравоохранения Российской Федерации, заместитель директора по научной работе.

Официальные оппоненты:

Лозовская Марина Эдуардовна - доктор медицинских наук, профессор, федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, кафедра фтизиатрии, заведующая;

Челнокова Ольга Германовна - доктор медицинских наук, доцент, федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования «Ярославский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, кафедра фтизиатрии, заведующая;

Сперанская Александра Анатольевна - доктор медицинских наук, профессор, федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, кафедра рентгенологии и радиационной медицины, профессор.

дали положительные отзывы на диссертацию.

Ведущая организация: федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Омский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г.Омск, в своем положительном отзыве, подписанным Мордык Анной Владимировной, доктором медицинских наук, профессором, заведующей кафедрой фтизиатрии, пульмонологии и инфекционных болезней указала, что диссертационное исследование Петраковой Ирины Юрьевны на тему: «Совершенствование подходов к ведению детей и подростков с туберкулезом органов дыхания с учетом оптимизации лучевой нагрузки», представленное на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 3.1.26. Фтизиатрия и 3.1.25. Лучевая диагностика, является законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований разработаны теоретические и практические положения, совокупность которых можно характеризовать как новое крупное достижение в сфере здравоохранения, в котором решена проблема совершенствования диагностики и лечения туберкулеза органов дыхания у детей и подростков путем разработки современных научно-обоснованных подходов к тактике ведения пациентов с учетом оптимизации лучевой нагрузки.

Диссертационная работа по своей актуальности, теоретической и практической значимости полностью соответствует критериям, предъявляемых к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук согласно п. 9 и 10 Положения «О порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24.09.2013г. (в действующей редакции), а ее автор Петракова Ирина Юрьевна заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 3.1.26. Фтизиатрия и 3.1.25. Лучевая диагностика.

Настоящий отзыв и диссертационная работа обсуждены и одобрены на расширенном заседании кафедры фтизиатрии, пульмонологии и инфекционных болезней федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Омский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Протокол заседания № 2 от 03 сентября 2025 года.

Отзыв ведущей организации утверждён ректором федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Омский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктором медицинских наук, профессором, членом-корреспондентом РАН Ливзан Марией Анатольевной.

Соискатель Петракова И.Ю. имеет 73 опубликованных работы, в том числе по теме диссертации опубликовано 23 работы, из них в рецензируемых научных изданиях опубликовано 13 работ, в том числе 4 - в журналах из международной базы данных Scopus. Написана 1 глава в отечественном руководстве. Получено 4 патента на изобретение.

Основные положения диссертации доложены на 18 научно-практических конференциях и конгрессах, в том числе международного уровня.

Общий объём публикаций составил 155 страниц (17,9 у.п.л.) и содержит 75-80% авторского вклада.

Опубликованные статьи по теме диссертации посвящены контролю эффективности лечения, оптимизации показаний к проведению компьютерной томографии и применению низкодозовой компьютерной томографии у детей и подростков с туберкулезом органов дыхания.

В диссертации недостоверных сведений об опубликованных соискателем учёной степени работах нет.

Наиболее значительные научные работы по теме диссертации :

1. Губкина, М. Ф. Клинико-рентгенологическая характеристика туберкулеза у детей из очагов туберкулезной инфекции с различными результатами исследования мокроты у источника инфекции / М. Ф. Губкина, Ю. Ю. Хохлова, И. Ю. Петракова [и др.] // Вестник ЦНИИТ. – 2021. – № 3. – С. 44–53.

2. Губкина, М. Ф. Короткие курсы химиотерапии туберкулеза органов дыхания на основе фторхинолонов у детей из очагов с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя у источника инфекции: возможности использования / М. Ф. Губкина, Ю. Ю. Хохлова, И. Ю. Петракова [и др.] // Вестник ЦНИИТ. – 2021. – Т. 7, № 4 (25). – С. 64–69.

3. Губкина, М. Ф. Критерии оценки распространенности туберкулезного процесса у детей по данным компьютерной томографии органов грудной клетки / М. Ф. Губкина, И. Ю. Петракова, Н. В. Юхименко [и др.]. // Вестник ЦНИИТ. – 2022. – № 1. – С.44–53.

4. Петракова, И. Ю. Подходы к выбору сроков оперативного лечения при туберкулезном поражении плевры у детей в условиях роста заболеваемости туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью / Петракова И. Ю., Губкина М. Ф., Багиров М. А. [и др.]. // Вестник ЦНИИТ. – 2022. – № 3. – С. 74–87.

5. Губкина, М. Ф. Дифференцированные подходы к выбору сроков оперативного лечения туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов у детей / М. Ф. Губкина, И. Ю. Петракова, М. А. Багиров [и др.]. // Туберкулез и болезни легких. – 2022. – Т. 100, № 7. – С. 14–21.

6. Петракова, И. Ю. Факторы риска неудач лечения туберкулеза органов дыхания у детей и подростков / И. Ю. Петракова, М. Ф. Губкина, Е. С. Овсянкина Е.С., Л. В. Панова // Вестник ЦНИИТ. – 2023. – № 3. – С. 68–76.

7. Петракова, И. Ю. Причины разнонаправленной рентгенологической динамики при лечении туберкулеза органов дыхания у детей / И. Ю. Петракова, И. Е. Тюрин, М. Ф. Губкина // Вестник ЦНИИТ. – 2024. – Специальный 0 (1) – С. 52–61.

8. Петракова, И. Ю. Клинико-рентгенологическая характеристика неудач лечения туберкулеза органов дыхания у детей и подростков и сроки их выявления в зависимости от метода/ И. Ю. Петракова, М. Ф. Губкина, И. Е. Тюрин // Туберкулез и болезни легких. – 2024. – Т.102, № 3. – С. 41–47.

9. Петракова, И. Ю. Причины формирования больших остаточных посттуберкулезных изменений у детей и подростков на современном этапе/ И. Ю. Петракова, М. Ф. Губкина, Е. С. Овсянкина [и др.]. // Вестник ЦНИИТ. – 2024. – Т. 8, № 3. – С. 20–31.

10. Петракова, И. Ю. Опыт использования низкодозовой компьютерной томографии у детей и подростков с туберкулезом органов дыхания / И. Ю. Петракова, С. Г. Михайлов, И. Е. Тюрин [и др.]. // Вестник рентгенологии и радиологии. – 2024. – Т. 105, № 2. – С.75–86.

11. Петракова И.Ю. Повторные КТ-исследования детей и подростков на этапах диагностики и лечения туберкулеза органов дыхания: оптимизация показания и клиническое значение / И. Ю. Петракова, И. Е. Тюрин, М. Ф. Губкина, Е. С. Овсянкина // Российский электронный журнал лучевой диагностики (REJR). – 2024. – Т. 14, № 4. – С.57–68.

12. Петракова, И. Ю. Оптимизация показаний к проведению компьютерной томографии у детей и подростков с туберкулезом органов дыхания // Вестник медицинского института «РЕАВИЗ». Реабилитация, Врач и Здоровье. – 2024. – Т. 14, № 5. – С.121–127.

13. Губкина, М. Ф. Определение длительности интенсивной фазы химиотерапии туберкулеза органов дыхания у детей без бактериовыделения и

без риска множественной лекарственной устойчивости микобактерий туберкулеза / М. Ф. Губкина, Н. В. Юхименко, С. С. Стерликова, Ю. Ю. Хохлова, И. Ю. Петракова // Туберкулез и болезни легких. – 2021. – Т. 99, № 6. – С. 28–36.

На диссертацию и автореферат Петраковой И.Ю. поступили 6 отзывов, все отзывы положительные от:

Киселевич Ольги Константиновны - кандидат медицинских наук, федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н. И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доцент кафедры Института клинической медицины;

Ильиной Натальи Александровны - доктор медицинских наук, доцент, федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И.Мечникова" Министерства здравоохранения Российской Федерации, профессор кафедры лучевой диагностики;

Великой Ольги Викторовны - доктор медицинских наук, доцент, федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации; заведующая кафедрой фтизиатрии;

Лугиновой Евдокии Федоровны - доктор медицинских наук, государственное бюджетное учреждение Республики Саха (Якутия) «Научно-практический центр «Фтизиатрия» имени Е.Н. Андреева», заместитель директора по детству;

Егоровой Елены Алексеевны - доктор медицинских наук, профессор, федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Российский университет медицины» Министерства

здравоохранения Российской Федерации, профессор кафедры лучевой диагностики стоматологического факультета;

Лазаревой Янины Викторовны - доктор медицинских наук, федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр фтизиопульмонологии и инфекционных заболеваний» Министерства здравоохранения Российской Федерации, отделение лучевой диагностики, врач-рентгенолог.

Авторы отзывов отмечают:

Анализ изложенных в автореферате материалов показал, что полученные соискателем результаты и, сделанные на их основе выводы актуальны, обладают научной новизной, имеют теоретическую и практическую значимость.

Актуальность темы диссертационного исследования не вызывает сомнений и определяется необходимостью повышения эффективности диагностики и лечения туберкулеза у детей и подростков.

Полученные автором данные и, сделанные на их основе выводы и практические рекомендации, обладают научной новизной, имеют теоретическую и высокую практическую значимость. Научная новизна данного исследования заключается в междисциплинарном подходе, позволившем создать доказательную базу для выбора лучевых методов в процессе лечения туберкулеза у детей и подростков. Впервые проведено обоснование сроков хирургического лечения при туберкулезе органов дыхания с учетом необходимости раннего получения данных о лекарственной устойчивости МБТ. Впервые доказана диагностическая ценность низкодозовой реконструкции в контроле эффективности лечения туберкулеза органов дыхания у детей и подростков. Впервые доказана необходимость проведения повторного КТ-исследования при задержке госпитализации более 1 месяца при туберкулезе легких и осложненном течении туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов; впервые доказана

диагностическая ценность низкодозовой реконструкции в контроле эффективности лечения туберкулеза органов дыхания у детей и подростков.

Результаты проведенного исследования имеют большую практическую ценность, так как предложены новые подходы к ведению детей и подростков с туберкулезом органов дыхания с учетом оптимизации лучевой нагрузки. Разработан алгоритм по выбору сроков оперативного лечения и выбору тактики ведения пациентов, имеющих разнонаправленную динамику КТ-картины в процессе лечения.

Замечаний к содержанию и оформлению автореферата нет. Его содержание отражает все этапы исследования. Вопросов к соискателю не имеется.

На основании анализа результатов диссертационного исследования, изложенных в автореферате, все авторы отзывов делают заключение о том, что диссертационное исследование Петраковой Ирины Юрьевны является законченной научно-квалификационной работой, имеющей существенное значение для здравоохранения и медицинской науки, современной фтизиатрии и лучевой диагностики, по своей актуальности, научной новизне и практической значимости полностью соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени доктора медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени.

Выбор официальных оппонентов и ведущей организации обосновывается сферой их научных интересов, созвучных тематике диссертационной работы, что подтверждается наличием публикаций у них в ведущих рецензируемых изданиях по фтизиатрии и лучевой диагностики, а ведущая организация признана своими научными достижениями в медицине, имеет научную школу, где работают известные специалисты в области изучаемой проблемы, способные определить научную и практическую ценность диссертации.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

Разработан научно-обоснованный подход, совершенствующий современные подходы к ведению детей и подростков с туберкулезом органов дыхания с учетом оптимизации лучевой нагрузки

Предложены оригинальные подходы к диагностике и лечению туберкулеза у детей, в том числе: способ дифференцированной оценки степени распространенности патологического процесса у детей с первичными формами туберкулеза; способ определения длительности интенсивной фазы химиотерапии туберкулеза органов дыхания у детей без бактериовыделения и без риска множественной и широкой лекарственной устойчивости микобактерий туберкулеза, обосновывать необходимость продления интенсивной фазы химиотерапии и тем самым повышать эффективность лечения детей и подростков с туберкулезом; способ определения длительности интенсивной фазы химиотерапии туберкулеза органов дыхания у детей без бактериовыделения и без риска множественной и широкой лекарственной устойчивости микобактерий туберкулеза; способ определения сроков оперативного лечения туберкулезной эмпиемы плевры у детей; способ определения сроков оперативного лечения туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов у детей.

Доказано, что в исследованной выборке туберкулез часто выявлялся несвоевременно: распространенный туберкулезный процесс определялся у 59,4%, преобладание фазы уплотнения и кальцинации при впервые выявленном первичном туберкулеза – у 73,3%, деструкция при туберкулезе легких – у 50,7% пациентов, что связано с дефектами профилактических исследований. Методом бинарной логистической регрессии построена математико-статистическая модель прогноза неэффективности стартового режима, демонстрирующая, что неэффективность лечения на 72% определялась дисперсией факторов, характеризующих дефекты химиотерапии: несоответствием стартового режима химиотерапии. В связи с этим

ключевыми задачами в процессе лечения туберкулеза органов дыхания у детей и подростков являются первоначальная оценка патологических изменений, своевременное выявление неэффективности лечения и оценка формирующихся остаточных изменений, позволяющие определить показания к инвазивным методам получения диагностического материала для постановки тестов на лекарственную чувствительность МБТ и хирургическому лечению. При своевременной диагностике и адекватной химиотерапии для решения этих задач достаточно 3-х КТ-исследований: до лечения, к 2-3 мес. и 6-8 мес. от начала химиотерапии. Низкодозовая компьютерная томография с использованием итеративных алгоритмов реконструкции позволяет обеспечить достаточное для оценки туберкулезного процесса качества изображения при снижении ЭД в 1,91 раз у детей и 2,17 раз у подростков. Предложенный подход к контролю эффективности лечения туберкулеза органов дыхания у детей и подростков, включающий оптимизацию показаний к КТ и использование низкодозовой компьютерной томографии позволяет пациентам оставаться в группе низкого радиационного риска, получая ЭД не более 10 мЗв за весь срок лечения.

Введены в практику: алгоритм выбора сроков хирургического лечения при туберкулезе внутригрудных лимфатических узлов и туберкулезном плеврите у детей и подростков, алгоритм выбора показаний к проведению повторных КТ-исследований на этапе диагностики и при госпитализации в стационар и алгоритм тактики ведения пациента при разнонаправленной динамике КТ-картины в процессе лечения туберкулеза органов дыхания, а также показания к проведению КТ у детей и подростков с туберкулезом органов дыхания.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

Изучена клиничко-лабораторная и рентгенологическая динамика (по данным компьютерной томографии) различных клинических форм туберкулеза органов дыхания у детей и подростков в процессе основного курса химиотерапии и после его завершения.

Научно обоснованы ключевые клинические задачи в процессе лечения туберкулеза органов дыхания у детей и подростков: своевременное выявление неэффективности лечения и выбор показаний к хирургическому лечению.

Создана доказательная база для оптимизации применения лучевых методов у детей и подростков с туберкулезом органов дыхания путем изучения значимости факторов риска формирования больших остаточных изменений на современном этапе и создания математико-статистической модели неэффективности стартового режима химиотерапии.

Изучено качество изображения патологических изменений легких и внутригрудных лимфатических узлов у детей и подростков с туберкулезом органов дыхания при низкодозовой компьютерной томографии с использованием итеративных алгоритмов реконструкции. Результаты показали хорошее качество изображения для большинства как анатомических структур, так и патологических изменений со средним баллом не менее 3,7 при оценке по 4-балльной шкале. Коэффициент Спирмена составил от 0,7 до 1,0, что свидетельствовало о высокой корреляционной связи между оценками рентгенологов. ЭД при НДКТ в 2,2р ниже у подростков и в 1,9 р у детей

Применительно к проблематике диссертации результативно использован комплекс современных базовых клинических, лучевых, лабораторных и медико-статистических методов исследования.

Изложены аргументы в пользу необходимости совершенствования лечебно-диагностических подходов и оптимизации применения лучевых методов при туберкулезе органов дыхания у детей и подростков:

Раскрыты особенности клинико-лабораторной и рентгенологической (по данным КТ) динамики различных клинических форм туберкулеза у детей и подростков в процессе лечения. При выявлении туберкулеза объективные и субъективные клинико-лабораторные симптомы заболевания до начала лечения наблюдались у подавляющего большинства больных (81,0%), в процессе лечения через 2–3 месяца лечения частота встречаемости таких

пациентов снизилась до 25,1%, через 6–8 месяцев – до 14,9% случаев, связи с чем данные лучевых методов исследования играли ведущую роль в оценке эффективности лечения. Срок выявления неэффективности лечения имел прямую корреляционную связь со сроками первого контрольного КТ-исследования: 2–3 или 6–8 мес. (коэффициент ранговой корреляции Спирмена $\rho=0,77$, $p<0,001$). После завершения основного курса лечения рецидивы наблюдались редко (3,2%), только у пациентов, имевших факторы риска, и выявлялись методом КТ. Положительная динамика КТ-картины значимая для определения лечебной тактики (уменьшение ВГЛУ до размеров, не требующих хирургического лечения) имелась у 4,4% пациентов; в остальных случаях (92,4%) КТ-картина оставалась стабильной.

Изучены факторы, определяющие объем формирующихся остаточных изменений у детей и подростков с туберкулезом органов дыхания и эффективность стартового режима химиотерапии. У детей больных туберкулезом в раннем возрасте предикторами формирования больших остаточных изменений являлись несвоевременное выявление заболевания (ОШ=16,7; ДИ:5,42–51,5), отсутствие наблюдений по контакту (ОШ=4,8; ДИ:1,3–18,8) и неэффективность стартового режима химиотерапии (ОШ=3,8; ДИ:1,2–12,4), в дошкольном и младшем школьном возрасте – несвоевременное выявление заболевания (ОШ=57,0; ДИ:20,5–158,3), проживание в регионах с высокой заболеваемостью ТБ (ОШ=12,6; ДИ:5,6–28,3) и отсутствие наблюдений по контакту (ОШ=9,6; ДИ:3,6–25,5), в препубертатном и пубертатном возрасте – длительность контакта более 2-х лет (ОШ=4,5; ДИ:1,9–10,3), проживание в регионах с высокой заболеваемостью ТБ (ОШ=3,5; ДИ:1,8–6,9) и неэффективность стартового режима химиотерапии (ОШ=3,1; ДИ:1,4–7,0). Также изучены информативность различного диагностического материала, результаты тестов на лекарственную чувствительность МБТ на разных этапах лечения и их влияние на тактику ведения пациентов. При поражении легких в 49% использовалась мокрота, несколько реже – в 34,7% операционный материал,

в 12,9% - БАЛ. При поражении плевры и ВГЛУ в 83,5% случаев постановка ТЛЧ была возможной только из операционного материала. Доля пациентов, нуждавшихся в лечении по IV и V режимам химиотерапии из-за выявления множественной и пре-широкой лекарственной устойчивости возросла с 23,7% до 39,2%. Изучено течение послеоперационного периода у 208 пациентов, которым проведена 221 торакальная операция различного объема. На 1-м мес. осложнения выявлялись преимущественно методом рентгенографии и УЗИ. По ретроспективной оценке, потребность в проведении КТ-исследований на 1-2 мес. после операции составила 22,6%, в дальнейшем до завершения основного курса лечения – по индивидуальным показаниям. Изучены частота и причины рецидивов туберкулеза у детей и подростков. Рецидивы были редкими (3,2%), что характерно для детского возраста и выявлены только у пациентов, имевших факторы риска: подростковый возраст, состояние иммуносупрессии различного генеза, неблагоприятное эпидемиологическое окружение, асоциальный образ жизни семьи, неполноценный основной курс лечения, МЛУ МБТ, торпидное или волнообразное течение в период проведения основного курса ХТ. Все рецидивы были выявлены по данным КТ.

Проведено совершенствование подходов к лечению детей и подростков с туберкулезом органов дыхания с учетом роста лекарственной устойчивости возбудителя, расширяющихся возможностей фтизиохирургии и аспекта оптимизации лучевой нагрузки

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что:

результаты и практические рекомендации внедрены в практическую деятельность детско-подросткового отдела и консультативно-диагностического отделения Центра диагностики и реабилитации заболеваний органов дыхания ФГБНУ «ЦНИИТ», используется при телемедицинских консультациях, в обучении ординаторов и практических врачей.

Определены перспективы использования результатов исследования в работе противотуберкулезных медицинских организаций на всех этапах специализированной помощи детям, включая стационарные фтизиатрические и хирургические отделения, противотуберкулезные диспансеры, санаторно-реабилитационные центры, в общей лечебной сети на этапе дифференциальной диагностики и в обучении клинических ординаторов и практических врачей, а также целесообразность включения основных положений в Клинические рекомендации по туберкулезу у детей, действующие на территории Российской Федерации

Созданы научно-обоснованные подходы к выбору сроков хирургического лечения при туберкулезе внутригрудных лимфатических узлов и туберкулезном плеврите у детей и подростков, выбору показаний к проведению повторных КТ-исследований на этапе диагностики и при госпитализации в стационар, выбору тактики ведения пациента при разнонаправленной динамике КТ-картины в процессе лечения туберкулеза органов дыхания, а также разработаны показания к проведению КТ у детей и подростков с туберкулезом органов дыхания.

Представлены практические рекомендации, которые позволяют применить полученные в исследовании результаты в клинической практике

Оценка достоверности результатов исследования выявила, что результаты получены путем всестороннего анализа выборки, размер которой (490 чел.) и качественный состав (наличие всех клинических форм туберкулеза) которой достаточен для решения поставленных задач. Проведено обобщение большого объема результатов клинических, лабораторных, рентгенологических исследований, проводимых в соответствии с рекомендуемыми современными стандартами лечения больных туберкулезом; для анализа фактического материала применены адекватные методы статистического анализа.

Теория построена на известных, проверяемых данных и фактах, согласуется с данными литературы по теме диссертации и подтверждена результатами исследования, проведенного в соответствии с принципами доказательной медицины.

Идея базируется на анализе данных, полученных из широкого спектра мировой литературы, данных реальной клинической практики и собственных предварительных расчетов, свидетельствующих о необходимости совершенствования подходов к ведению детей и подростков с туберкулезом органов дыхания а также о необходимости учета аспекта оптимизации лучевой нагрузки в процессе лечения.

Использованы литературные данные клинических исследований, клинических рекомендаций по туберкулезу у детей, нормативных документов по обеспечению радиационной безопасности пациентов. Данные были сопоставлены с результатами, полученными в ходе настоящего исследования.

Установлено качественное совпадение результатов, полученных в ходе данного исследования, с результатами, опубликованными в независимых литературных источниках по данной проблематике; при этом получены принципиально новые данные о предикторах формирования больших остаточных изменений после перенесенного туберкулеза на современном этапе, факторах, определяющими неэффективность стартового режима химиотерапии, о влиянии на лечебную тактику результатов тестов на лекарственную чувствительность МБТ, полученных на разных этапах ведения пациентов, влиянии данных КТ на принятие клинических решений в процессе лечения туберкулеза органов дыхания у детей и подростков и при последующем наблюдении в III группе диспансерного учета, значимости разнонаправленной динамики КТ-картины в процессе лечения, диагностическая ценность низкодозовой компьютерной томографии с использованием итеративных алгоритмов реконструкции в контроле эффективности лечения туберкулеза органов дыхания у детей и подростков.

использованы современные методики сбора и обработки исходной информации, а также методы статистической обработки данных и графического представления данных, адекватные поставленными цели и задачам.

Личный вклад соискателя состоит в том, что автор диссертации приняла непосредственное участие во всех этапах настоящего научного исследования: осуществляла разработку идеи, постановку цели, задач, дизайна и протокола исследования, создание и ведение базы данных. Самостоятельно осуществляла отбор пациентов в исследование, курацию больных детского отделения, а также анализ рентгенологических и КТ-исследований пациентов детско-подросткового отдела на догоспитальном этапе, в период госпитализации и при катамнестических обследованиях.

Также автор самостоятельно выбирала статистические инструменты и проводил математический анализ полученных данных и проводила подготовку публикаций по теме диссертации.

Текст диссертационного исследования и автореферат написаны автором лично.

Диссертация охватывает основные вопросы поставленной актуальной научной проблемы и соответствует критерию внутреннего единства, что подтверждается наличием последовательного плана исследования, непротиворечивой методологической платформой, основной идейной линии, концептуальности и взаимосвязи выводов.

В ходе защиты диссертации критических замечаний высказано не было.

Соискатель Петракова Ирина Юрьевна в полном объёме ответила на задаваемые ей вопросы.

По актуальности изучаемой темы, объёму проведённых исследований, научной новизне и практической значимости диссертационная работа Петраковой Ирины Юрьевны на тему: «Совершенствование подходов к ведению детей и подростков с туберкулезом органов дыхания с учетом оптимизации лучевой нагрузки» на соискание учёной степени доктора

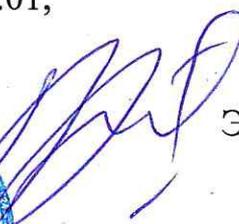
медицинских наук по специальностям 3.1.26. Фтизиатрия и 3.1.25 Лучевая диагностика полностью соответствует требованиям пунктов 9-14 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 № 842 (в действующей редакции), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук.

На заседании 28 октября 2025 г. диссертационный совет принял решение: за решение актуальной научной проблемы по совершенствованию диагностики и лечения туберкулеза органов дыхания у детей и подростков путем разработки современных научно-обоснованных подходов к тактике ведения пациентов с учетом оптимизации лучевой нагрузки, которую можно характеризовать, как крупное достижение в сфере здравоохранения, имеющей существенное значение для фтизиатрии и лучевой диагностики, присудить Петраковой Ирине Юрьевне учёную степень доктора медицинских наук.

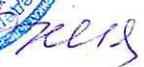
При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 24 человек, из них 7 докторов медицинских наук по специальности 3.1.26 Фтизиатрия, 4 доктора медицинских наук по специальности 3.1.25 Лучевая диагностика, участвовавших в заседании из 27 человек, входящих в состав совета (дополнительно введены на разовую защиту 4 человека), проголосовали: за - 24 человека, против - нет, недействительных бюллетеней - нет.

Председатель диссертационного совета 24.1.264.01,
созданного на базе ФГБНУ «ЦНИИТ»
доктор медицинских наук, профессор,
член-корреспондент РАН




Эргешов А.

Учёный секретарь
диссертационного совета 24.1.264.01,
созданного на базе ФГБНУ «ЦНИИТ»,
доктор медицинских наук


Юхименко Н.В.

28.10.2025г.