

О Т З Ы В

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 традиционных

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 ТРМ в полтора раза ($p < 0,01$) повышает выявление туберкулезных изменений; ОФЭКТ с ^{99m}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}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 эмulsionной компьютерной томографии (ОФЭКТ с 99mTc-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 томографии (ОФЭКТ 99mTc-технетрилом) в определении распространённости и активности туберкулёзного воспаления в лёгких и ВГЛУ в зависимости от выраженности уровня иммунитета.

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

Автореферат содержит основные положения диссертации и даёт 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 проблема 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
420012, г.Казань, ул.Муштари, д.11
E-mail: kma@mi.ru



Р.Ш.Валиев

30.12.2017

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