

Отзыв

официального оппонента о диссертационной работе Зубовой Н.А. на тему «Совершенствование организации выявления туберкулеза органов дыхания в условиях снижения его распространенности», представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.02.03 – Общественное здоровье и здравоохранение

Актуальность исследования. За последние 15 лет в России в эпидемической ситуации по туберкулезу произошли качественные изменения, в результате которых заболеваемость снизилось в 1,5 раза - с 88,2 в 2001 г. до 57,7 на 100 тыс. населения в 2015 г., а смертность в 2,2 раза - с 18,4 в 2006 г. до 8,4 на 100 тыс. населения в 2015 г. Достижение столь внушительных успехов в борьбе с туберкулезом во многом было обусловлено последовательной реализацией Федеральных программ по борьбе с туберкулезом, одним из важнейших направлений которых является раннее выявление пациентов с туберкулезом.

Актуальность представленной работы обусловлена необходимостью разработки новых подходов в организации массовых периодических осмотров населения в тех субъектах Российской Федерации, где наблюдается снижение распространенности туберкулеза. В связи с этим, представляется важным изучение структуры пациентов, выявленных во время периодических осмотров и при обращении в медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, а также проведение сравнительного анализа ряда социальных и клинических факторов, оказывающих влияние на сроки выявления туберкулеза органов дыхания и тяжесть течения болезни.

Возникла необходимость в разработке новых подходов, направленных на повышение эффективности раннего выявления туберкулеза органов дыхания среди различных групп населения, проживающих вблизи очагов хронической туберкулезной инфекции. Противотуберкулезная служба испытывает недостаток в получении оперативной информации о распределении очагов хронической туберкулезной инфекции среди населения для оценки их эпидемической опасности. Является важным разработка новых подходов для расчета численности населения, проживающего вблизи эпидемических очагов и нуждающегося в проведении

флюорографии в связи с высоким риском заболевания туберкулезом. Представляется актуальной разработка комплекса организационных мероприятий, направленных на повышение эффективности раннего выявления и диагностики туберкулеза органов дыхания среди населения, проживающего вблизи эпидемических очагов.

Все это обуславливает актуальность и значимость предпринятого автором научного исследования, целью которого явилось научное обоснование и разработка комплекса организационных мероприятий, направленных на повышение эффективности раннего выявления туберкулеза среди населения, проживающего вблизи очагов хронической туберкулезной инфекции.

Для достижения указанной цели автором был сформулирован ряд адекватных задач, свидетельствующих о последовательности в проведении исследования и его комплексности.

Научная новизна исследования. Автором проведен глубокий и всесторонний анализ ряда эпидемиологических показателей для оценки эффективности массовых периодических осмотров, проводимых в России и тех субъектах Российской Федерации, где заболеваемость туберкулезом ежегодно снижается. Доказано, что при снижении распространенности туберкулеза, эффективность флюорографии при проведении массовых периодических осмотров также снижается, поскольку для выявления 1-го пациента с туберкулезом органов дыхания ежегодно требуется осматривать все большее число здоровых лиц.

Автором установлено, что использование скрининга являлось оправданным только в 53 субъектах Российской Федерации, в которых сохраняется высокий уровень заболеваемости туберкулезом, находящийся в диапазоне от 50 до 169 на 100 тыс. населения, а в Республике Мордовия только в 4-х административных районах, где уровень заболеваемости туберкулезом превышал 50 на 100 тыс. населения.

Автором определены основные источники туберкулезной инфекции, или ее доноры, каковыми являлись пациенты с бактериовыделением, как впервые выявленные, так и из контингентов хронического туберкулеза легких, а лица, находившиеся в контакте с ними, являлись реципиентами туберкулезной инфекции. Доказано, что 90% контактов были случайными. Обоснована необходимость фокусирования периодических осмотров на тех группах

населения, которые проживают вблизи очагов хронической туберкулезной инфекции и имеют высокий риск заболевания туберкулезом в результате случайных контактов с источниками инфекции.

Автором разработана и внедрена уникальная карта распределения очагов хронической туберкулезной инфекции в г. Саранске с использованием картографического метода на основе гео-информационных систем. Использование данной методики показало, что риск заболевания туберкулезом среди лиц, проживающих вблизи хронических очагов инфекции, находился в прямой зависимости от того, на каком расстоянии от очага находилось место их постоянного проживания, от их возраста и наличия ВИЧ-инфекции. В зависимости от степени риска площадь эпидемических очагов была расширена за счет 5 буферных зон, ширина каждой из которых составляла 100 метров. Определение границ эпидемических очагов позволило в интерактивном режиме рассчитать численность населения, проживающего вблизи эпидемических очагов и нуждающегося в обязательном проведении флюорографии в связи с высоким риском заболевания туберкулезом.

Разработанная автором методика организации противотуберкулезных мероприятий, использующая ресурсы противотуберкулезных организаций, организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь и СПИД-центров, позволила повысить эффективность раннего выявления и диагностики туберкулеза среди населения, проживающего вблизи эпидемических очагов и среди пациентов с ВИЧ-инфекцией.

Научно-практическая значимость работы определяется разработкой комплекса организационных технологий, направленных повышение эффективности раннего выявления туберкулеза органов дыхания среди населения, проживающего вблизи очагов хронической туберкулезной инфекции, что способствует снижению его распространенности среди населения.

Проведенный автором глубокий и всесторонний анализ ряда эпидемиологических показателей, позволил оценить эффективность массовых периодических осмотров, направленных на выявление туберкулеза, в России и в субъектах Российской Федерации, где уровень распространенности туберкулеза стабильно снижается. Автором доказано, что использование массовых периодических осмотров оправдано только в

тех из них, где сохраняется высокий уровень заболеваемости туберкулезом, превышающий 50 на 100 тыс. населения.

Определение доноров туберкулезной инфекции и ее реципиентов позволило автору обосновать необходимость фокусирования периодических осмотров на целевых группах населения, проживающих вблизи очагов хронической туберкулезной инфекции и имеющих высокий риск заболевания туберкулезом.

Разработанная автором методика определения локализации очагов хронической туберкулезной инфекции с использованием картографического метода на основе гео-информационных систем показала, что риск заболевания туберкулезом среди лиц, проживающих вблизи хронических очагов инфекции, находился в прямой зависимости от того, на каком расстоянии от очага находилось место их постоянного проживания, возраста и наличия ВИЧ-инфекции. В зависимости от степени риска площадь эпидемических очагов была расширена за счет 5 буферных зон, ширина каждой из которых составляла 100 метров. Определение границ эпидемических очагов позволило в интерактивном режиме рассчитать численность населения, проживающего вблизи эпидемических очагов и нуждающегося в обязательном проведении флюорографии в связи с высоким риском заболевания туберкулезом.

Разработанный автором многоуровневый комплекс организационных мероприятий позволил повысить эффективность раннего выявления и диагностики туберкулеза среди населения, проживающего вблизи эпидемических очагов, а также среди пациентов с ВИЧ-инфекцией.

Материалы исследования, пособие и рекомендации внедрены в работу медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, а также специализированную помощь по профилю «фтизиатрия» и «инфекционные болезни (ВИЧ-инфекция)» населению Республики Мордовия; включены в программу подготовки фтизиатров и пульмонологов кафедры фтизиатрии и пульмонологии Казанской государственной медицинской академии-филиала ФГБОУ ДПО «Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования» Минздрава России.

Основные положения и результаты исследования доложены и обсуждены на различных научно-практических конференциях, совещаниях, семинарах.

По материалам исследования опубликовано 12 научных работ, в том числе 5 публикаций, в изданиях, рекомендованных ВАК Российской Федерации.

Объем и структура диссертации. Диссертация состоит из введения, обзора литературы, главы материалы и методы исследования, 3-х глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и 4-х приложений. Работа иллюстрирована 33 таблицами, 23 рисунками и 1 схемой. Список литературы включает 239 источников, в том числе 82 – зарубежных авторов.

Во введении обоснована актуальность темы, сформулированы цель и задачи исследования, определены научная новизна и практическая значимость работы, представлены основные положения диссертации, выносимые на защиту.

В первой главе представлен аналитический обзор отечественных и иностранных публикаций, содержащих сведения об эпидемической ситуации по туберкулезу в России и в мире, о программах по борьбе с туберкулезом, об организации выявления пациентов с туберкулезом органов дыхания с использованием скрининга. Анализ публикаций, отражающих различные аспекты выявления пациентов с туберкулезом органов дыхания при проведении массовых периодических осмотров, показал, что исследовательских работ, посвященных вопросам организации выявления пациентов с туберкулезом органов дыхания при снижении уровня распространенности туберкулеза, недостаточно, что и предопределило необходимость научной разработки данной проблемы.

Глава вторая посвящена методике исследования. В ней раскрывается комплексный подход к программе исследования и представлены конкретные методы (статистического, сравнительного, корреляционного, когортного анализа и картографического анализа с использованием геоинформационных систем), использованные для решения поставленных задач.

Сформулированы объект и предмет исследования.

Подробно освещена программа исследования с описанием изучаемых признаков, единиц и объемов наблюдения, источников информации. Были

проанализированы основные эпидемиологические показатели за 5-летний период времени в России и Республике Мордовия, а также характеристики различных групп впервые выявленных пациентов с туберкулезом органов дыхания, хроническим туберкулезом легких и пациентов с ВИЧ-инфекцией, в том числе сочетанной с туберкулезом.

В этой же главе представлена подробная характеристика базы исследования.

В целом комплексный подход к проведению исследования, достаточный его объем, использование современных методических приемов и соответствующая статистическая обработка собранного материала, свидетельствует о достоверности результатов и объективности сформулированных автором выводов и предложений.

В третьей главе проведен анализ эффективности периодических осмотров, направленных на выявление туберкулеза среди населения России и Республики Мордовия за 5-летний период. Показано, что в настоящее время в субъектах Российской Федерации, в которых распространенность туберкулеза ежегодно снижается, использование флюорографии при проведении периодических осмотров является малоэффективным, поскольку для выявления 1-го пациента с туберкулезом органов дыхания требуется ежегодно осматривать все большее число здоровых лиц. Использование скрининга являлось оправданным только в 53 субъектах Российской Федерации, где сохранялся высокий уровень заболеваемости туберкулезом, находившийся в диапазоне от 50 до 169 на 100 тыс. населения, а в Республике Мордовия только в 5 районах, где уровень заболеваемости туберкулезом все еще превышал 50 на 100 тыс. населения.

В четвертой главе были обоснованы новые подходы к организации выявления пациентов с туберкулезом органов дыхания в тех субъектах Российской Федерации, где распространенность туберкулеза стабильно снижается. Для определения источников туберкулезной инфекции была изучена структура пациентов, выявленных во время периодических осмотров и при обращении в медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, и проведен сравнительный анализ ряда факторов, оказывающих влияние на сроки выявления туберкулеза органов дыхания и тяжесть течения болезни.

Обоснована необходимость фокусирования периодических осмотров на тех группах населения, которые проживают вблизи очагов хронической туберкулезной инфекции. Доказано, что основными источниками туберкулезной инфекции, или ее донорами, являлись пациенты с бактериовыделением, как впервые выявленные, так и из контингентов хронического туберкулеза легких, а лица, находившиеся в контакте с ними, являлись реципиентами туберкулезной инфекции. Установлено, что 90% контактов были случайными, поэтому для своевременного выявления туберкулеза среди лиц, имевших контакты, необходимо обследовать не только тех из них, кто находился в тесном и длительном контакте с данными пациентами, но и население, проживающее вблизи очагов инфекции и имеющее высокий риск заболевания туберкулезом в результате случайных контактов с источниками инфекции.

Пятая глава содержит результаты анализа пространственного распределения очагов хронической туберкулезной инфекции с использованием картографического анализа на основе гео-информационных систем. Использование данного метода позволило создать карту распределения очагов хронической туберкулезной инфекции в г. Саранске и в интерактивном режиме рассчитать численность населения, нуждающегося в проведении флюорографии: 11952 человек или 10% из числа лиц, проживающих на территории, образованной тремя эпидемическими кластерами и одним крупным эпидемическим очагом, нуждалось в проведении флюорографии в 2015 г.

Разработка многоуровневого комплекса организационных мероприятий позволила объединить ресурсы противотуберкулезной службы, организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь и СПИД-центров для повышения эффективности раннего выявления и диагностики туберкулеза среди населения, проживающего вблизи очагов хронической туберкулезной инфекции и пациентов с ВИЧ-инфекцией.

В заключении подводятся итоги проведенного исследования, свидетельствующие о решении сформулированных задач и достижении поставленной цели.

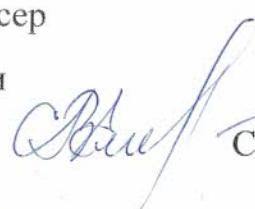
Выводы и предложения вытекают из результатов проведенной работы, а автореферат отвечает ее содержанию.

Заключение

Диссертационная работа Зубовой Натальи Анатольевны «Совершенствование организации выявления туберкулеза органов дыхания в условиях снижения его распространенности» является научно-квалификационной работой, в которой изложены научно обоснованные технологические решения основных направлений организации раннего выявления туберкулеза органов дыхания в тех субъектах Российской Федерации, где наблюдается снижение распространенности туберкулеза, что имеет большое теоретическое и практическое значение.

По важности поставленных и достигнутых цели и задач, своей научной новизне, теоретической и практической значимости полученных результатов и предложений, а также по внедрению в практику, оппонируемый научный труд в полной мере соответствует требованиям, предъявляемым к кандидатским диссертациям (п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. №842), а ее автор Зубова Наталья Анатольевна заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение.

Главный врач ГБУЗ МО «Московский
областной противотуберкулезный диспансер
Заслуженный врач Российской Федерации
Доктор медицинских наук, профессор



С.В. Смердин

17.01.2018г

Подпись, доктора медицинских наук, профессора С.В. Смердина
заверяю:

Начальник отдела кадров
ГБУЗ МО «Московский областной
противотуберкулезный диспансер



С.Н. Малютина