

ОТЗЫВ

*официального оппонента
доктора медицинских наук, доцента
Смбатян Сиран Мануковны*

*на диссертацию Бородулиной Эльвиры Вячеславовны
на тему «Организационные подходы к выявлению туберкулеза в практике врача-
терапевта участкового», представленную на соискание ученой степени кандидата
медицинских наук по специальности 14.02.03 - Общественное здоровье и
здравоохранение*

Актуальность. Заболеваемость туберкулезом в Российской Федерации снижается, однако, как на сегодняшний день, так и в перспективе туберкулез остаётся актуальной проблемой для системы здравоохранения, требующей постоянного внимания, надзора и контроля.

Одной из причин сохранения напряженной эпидемической обстановки по туберкулезу является несвоевременная диагностика, о чем свидетельствует большая доля в структуре заболеваемости тяжелых, трудно поддающихся лечению форм туберкулеза.

Проблема своевременного выявления туберкулеза на уровне амбулаторно-поликлинической помощи в настоящее время является крайне актуальной задачей, поскольку в непосредственный контакт с больным туберкулезом в большинстве случаев вступают специалисты не фтизиатрического профиля, а врачи первичного звена здравоохранения.

В то же время на амбулаторно-поликлиническом этапе объективно существуют проблемы медико-социального и организационного характера, которые затрудняют возможности своевременной диагностики заболевания.

В связи с этим, автор обратился к разработке научно-обоснованных подходов к совершенствованию организации работы врачей-терапевтов участковых по раннему выявлению больных с туберкулезом.

Научная новизна и практическая значимость исследования.

Автором представлена эпидемиологическая характеристика и динамика заболеваемости туберкулезом в городе Самаре в сравнении с показателями по области и в целом по стране. Установлен рост заболеваемости туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью и туберкулезом, сочетанным с ВИЧ-инфекцией. Определено, что в возрастной структуре выявляемых пациентов с туберкулезом растет доля пациентов трудоспособного и экономически активного возраста (18-54 лет),

составляя в 2016 году 83,9%. По результатам исследования медико-социальных характеристик впервые выявленных пациентов с туберкулезом выявлено, что наиболее опасные в эпидемиологическом отношении случаи туберкулеза выявляются при обращении за медицинской помощью. Исследование показывает, что больные туберкулезом среди неработающего населения в большинстве случаев выявляются уже на этапе обращения за помощью с клиническими проявлениями заболевания, а пациенты, не прошедшие обследование на туберкулез более двух лет, составляют более 58% от всех впервые выявленных.

Автором доказана результативность разработанных организационных подходов к выявлению туберкулеза, внедрение которых позволило повысить эффективность выявления туберкулеза врачами-терапевтами участковыми. В ходе исследования определены значимые факторы риска возникновения туберкулеза и разработан современный подход к формированию групп риска на терапевтическом участке. Предложенный автором алгоритм межведомственного взаимодействия участковой службы со специалистами других ведомств при формировании групп риска обеспечивает преемственность в наблюдении пациентов с ВИЧ-инфекцией, социально-дезадаптированных лиц с целью своевременного выявления и предотвращения заражения туберкулезом. Внедрение информационных технологий в виде разработанных программ для ЭВМ по учету групп риска и мониторингу очагов туберкулезной инфекции в практику врачей-терапевтов участковых эффективно решает задачу консолидации информации о наличии факторов риска у пациентов и позволяет проводить своевременную работу по привлечению данных контингентов к обследованию.

Обоснованность, достоверность и объективность научных положений, выводов и рекомендаций.

Основные положения и выводы диссертационной работы обоснованы и достоверны. Они базируются на значительном объеме литературных источников, современной нормативно-правовой базы, добросовестно проведенных собственных комплексных исследованиях.

Обоснованность результатов диссертационной работы подтверждается также тем, что в ней использованы современные методы исследования, и выбор этих методов

адекватен решаемым задачам. Итоги проведенного исследования отображены в таблицах, рисунках и схемах.

Внедрение результатов исследования.

Следует отметить, что внедрение результатов исследования Бородулиной Э.В. носит объемный характер и доказывает востребованность полученных результатов.

Разработанные организационные подходы к выявлению туберкулеза (совершенствование организации профилактических осмотров всего населения, подход к формированию и наблюдению групп риска, мониторинг очагов туберкулезной инфекции, алгоритм диагностической тактики при обращении пациента с подозрением на туберкулез) могут использоваться для совершенствования выявления туберкулеза врачами-терапевтами в медицинских организациях любого региона Российской Федерации.

Разработанные программы для ЭВМ «Программа учета групп риска на терапевтическом участке» и «Программа мониторинга очагов туберкулезной инфекции в практике врача-терапевта участкового» может применяться для оптимизации контроля за эпидемиологической ситуацией по туберкулезу на участке и повышения эффективности проводимых противоэпидемических мероприятий.

Материалы исследования использованы при подготовке приказа министерства здравоохранения Самарской области от 02.02.2018 № 107 г. О внесении изменений в приказ министерства здравоохранения Самарской области от 27.06.2013 № 811 «Об организации проведения профилактического 10 медицинского осмотра взрослого населения на территории Самарской области», приказа министерства здравоохранения Самарской области от 26.01.2018 № 65 «О размещении информации о деятельности государственных учреждений, подведомственных министерству здравоохранения Самарской области, в информационно-телекоммуникационной сети Интернет»).

Личный вклад автора соответствует требованиям, предъявляемым к выполнению кандидатских диссертаций по специальности 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение.

Оценка содержания диссертации, ее завершенности.

Диссертация Бородулиной Э.В. представляет собой завершенный научный труд,

изложенный на 201 странице машинописного текста и состоит из введения, обзора литературы, описания материалов и методов исследования, трех глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы и приложений. Работа иллюстрирована 30 рисунками, включает 25 таблиц и 7 схем. Список литературы содержит 162 отечественных и 59 зарубежных источников.

Научные положения диссертации соответствуют паспорту научной специальности 14.02.03 – Общественное здоровье и здравоохранение. Результаты проведенного исследования соответствуют области исследования специальности.

Во введении обоснована актуальность исследования, определены его цель и задачи, изложены научная новизна и практическая значимость диссертационного исследования, сформулированы основные положения, выносимые на защиту, указан личный вклад автора, приведены сведения о публикациях и внедрении результатов работы в практическую деятельность медицинских организаций Самарской области, а также о внесении поправок в нормативно-правовые документы на уровне Министерства здравоохранения Самарской области.

Сформулированные **задачи исследования** последовательно раскрывают алгоритм достижения цели.

В первой главе «Эпидемиологические и медико-организационные подходы к выявлению туберкулеза (обзор литературы)» раскрыты современные особенности эпидемиологической обстановки по туберкулезу в мире и России, а также оценка существующих факторов риска по заболеванию туберкулезом. Автор провел глубокий анализ особенностей организации выявления туберкулеза на уровне первичного звена здравоохранения в мире (Индия, ЮАР, Китай, Бразилия, Великобритания, Австралия, США) и России.

Значительное место в данной главе уделено правовым основам выявления туберкулеза в первичном звене здравоохранения в Российской Федерации.

Во второй главе «Материалы и методы исследования» изложены основные методические подходы, использованные в ходе исследования. Определены предмет, объект исследования, единица наблюдения, источники информации, методы исследования, в том числе аналитический, статистический, социологический,

картографический и т.д. Автор последовательно характеризует четыре этапа исследования, приводит расчет необходимого числа пациентов, подробно характеризует методы статистической обработки результатов исследования.

Третья глава «Эпидемиологические аспекты туберкулеза в г. Самаре» посвящена изучению динамики эпидемиологических показателей по туберкулезу в городе за период 2007-2006 годы.

Подробно раскрываются медико-демографические показатели г. Самары (статика населения, динамика населения в виде показателей естественного движения, коэффициентов миграционного прироста, убыли). Данные наглядны, текст хорошо иллюстрирован таблицами и цветными графиками. Приводятся данные по первичной и общей заболеваемости населения г. Самары.

Затем автор подходит к описанию заболеваемости туберкулезом населения г. Самары. Обращает на себя внимание скачок первичной заболеваемости в 2012-2013 гг. на 34,6% с достижением показателя в 84,2 на 100 тысяч населения. В главе всесторонне раскрыта социально обусловленная этиология туберкулеза, дана классификация групп риска, частота встречаемости заболевания в каждой из этих групп, приведены объяснения сложившейся ситуации. Показано влияние факторов миграции и распространения сочетанной патологии ВИЧ/ТБ на первичную заболеваемость туберкулезом в г. Самаре.

Распространенность туберкулеза среди взрослого населения г. Самары менялась незначительно с положительной динамикой и снижением на 13,8% за изучаемый период. Прослежены параллели динамики распространенности туберкулеза в сравнении с показателями по Самарской области и Российской Федерации.

Также в данной главе автор изучает динамику показателя смертности от туберкулеза взрослого населения от туберкулеза в г. Самаре, описывает структуру умерших по полу, возрасту, сочетанию с ВИЧ-инфекцией; обращает внимание на особенности кодирования ВИЧ-инфекции и туберкулеза.

В четвертой главе «Комплексная медико-социальная характеристика пациентов с впервые выявленным туберкулезом» проведен сравнительный анализ групп исследования, т.е. выявленных при профосмотрах и при обращении за медицинской помощью. Особого внимания заслуживает раздел 4.2.3, в которой автор раскрывает организационный анамнез выявления туберкулеза и фиксирует, что более чем в 80% случаях выявление

туберкулеза в обеих группах наблюдения происходило в первичном звене здравоохранения. В данной главе представлен медико-социальный «портрет» пациента, большое внимание уделено медицинским, социальным и эпидемиологическим факторам риска возникновения туберкулеза в обеих группах пациентов. Изучены и приведены корреляционные взаимосвязи признаков, характеризующих обе группы наблюдения, позволяющие автору достоверно сформулировать основные «болевые точки»: наличие ВИЧ-инфекции, социально-дезадаптированное население, а также лица, не проходящие осмотры более двух лет.

Также в данной главе изложены результаты анкетирования 119 врачей-терапевтов участковых в 6 поликлиниках г. Самары по вопросам организации выявления туберкулеза. Показано, что объективно проблему представляют ежегодный осмотр одних и тех же декретированных контингентов и недостаточная работа с группами риска, сложности в работе с отдельными категориями пациентов, недостаточный контроль за эпидемиологической ситуацией на участке, снижение настороженности врачей в отношении туберкулеза и низкая мотивация самих пациентов к обследованию.

Пятая глава «Разработка и апробация мероприятий по совершенствованию организации выявления туберкулеза в практике врача-терапевта участкового» посвящена разработке организационных подходов к совершенствованию выявления туберкулеза на уровне первичного звена здравоохранения. Автором подробно описана система активного выявления пациентов с туберкулезом на участке: порядок организации профосмотров, ведение картотеки, планирование профосмотров с расчетной авторской формулой и ряд других мер.

Научно обоснован современный подход к формированию и наблюдению групп риска на терапевтическом участке с применением разработанной компьютерной программы учета групп риска, выделены приоритетные группы – ВИЧ-инфицированные пациенты, медицинская, социальная и эпидемиологическая группы риска, приведена схема и описание внедренного межведомственного взаимодействия в ходе наблюдения пациентов групп риска.

Отдельного внимания в данной главе заслуживает описание подготовки и внедрения геоинформационной системы с целью пространственного анализа эпидемиологической ситуации по туберкулезу на территории участка, что, безусловно,

является одной из самых ярких инноваций автора во всей работе.

Раскрыт алгоритм диагностики туберкулеза у пациентов, обратившихся за медицинской помощью к врачам-терапевтам участковым.

В подглаве 5.2. «Оценка эффективности разработанных организационных подходов и внедрение их в практику» автор сконцентрировал оценку эффективности по двум годам наблюдения: 2015 год - до внедрения новых организационных подходов и 2018 год-после внедрения. Критериями оценки были выбраны 6 показателей. После внедрения разработанных организационных подходов показано увеличение полноты охвата профилактическими осмотрами всего населения на 6,1% и групп риска на 3,1%, сокращение доли пациентов, не проходивших осмотр 2 и более лет, сократилась на 26,2%; на 4,2% увеличение доли активно выявленных больных.

Заключение диссертации отражает все этапы проведенного исследования. Выводы и практические рекомендации полностью соответствуют поставленным задачам и основным положениям, выносимым на защиту, органично вытекают из представленного материала, имеют научную новизну и практическую значимость.

По результатам опубликовано 30 печатных работ, из них 5 в журналах, рекомендованных ВАК, 7 – в журналах, входящих в зарубежные реферативные базы. Получено 2 Свидетельства о государственной регистрации программы ЭВМ.

Автореферат отражает содержание в полном объеме, подготовлен в соответствии с требованиями.

При рецензировании диссертационной работы возникли в порядке дискуссии следующие вопросы:

1. Каковы особенности города Самары в отношении выявления туберкулеза? Есть ли отличия от других регионов, г. Москвы, Санкт-Петербурга и т.д.?
2. Обращает на себя внимание скачок первичной заболеваемости в 2012-2013 гг.: были ли еще какие-то другие, возможно, организационно-управленческие факторы по изменению регистрации заболевания?
3. Совпадали ли терапевтические участки с территорией участков обслуживания социальных работников? И, если нет, как строилось взаимодействие социальной службы и врачей поликлиники?

Заключение

Диссертация Бородулиной Эльвиры Вячеславовны на тему «Организационные подходы к выявлению туберкулеза в практике врача-терапевта участкового», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является научно-квалификационной работой, в которой содержится новое решение актуальной задачи совершенствования выявления туберкулеза врачами-терапевтами участковыми, что имеет существенное значение для общественного здоровья и здравоохранения.

По своей актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости диссертационная работа Бородулиной Эльвиры Вячеславовны на тему «Организационные подходы к выявлению туберкулеза в практике врача-терапевта участкового», соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук согласно п. 9 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 № 842 с изменениями и дополнениями от 01.10.2018 № 1168), а ее автор достоин присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.02.03 – Общественное здоровье и здравоохранение.

Официальный оппонент, доктор медицинских наук,
доцент, профессор кафедры организации
здравоохранения и общественного здоровья
факультета усовершенствования врачей

ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского

С.М. Смбатян

«21» февраль 2020 г.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области
«Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М. Ф.
Владимирского» (ГБУЗ МО МОНИКИ им. М. Ф. Владимирского)
129110, г. Москва, ул. Щепкина 61/2, корпус 1
тел. (499) 674-07-09
web-сайт: moniki@monikiweb.ru
e-mail: press@monikiweb.ru

Подпись *зми*
ЗАВЕРЯЮ
И.О. Уч. секретаря
Дегментьев И.М.

