

## ОТЗЫВ

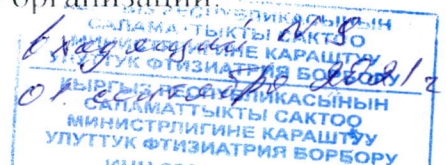
официального оппонента, ведущий научный сотрудник отдела науки и стратегического, планирования и международного сотрудничества Национального научного центра фтизиопульмонологии Республика Казахстан доктор медицинских наук, профессора Абдукаримова Х.Х. на диссертацию Абдылаевой Г. М. «Заболееваемость туберкулезом среди медицинских работников в Кыргызской Республике», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.16 – фтизиатрия.

### 1. Актуальность темы исследования и связь ее с общенаучными и государственными задачами.

Диссертация Абдылаевой Г. М. относится к достаточно актуальной проблеме и направлена на изучение заболеваемости туберкулезом среди медицинских работников в организациях здравоохранения. Согласно данным Всемирной организации здравоохранения Кыргызстан входит в число 27 стран с наиболее высокой распространенностью туберкулеза с лекарственной устойчивостью возбудителя. Эпидемиологическая ситуация в стране остается неблагоприятной, при тенденции к снижению показателей заболеваемости и смертности от туберкулеза.

Медицинские работники по роду своей профессиональной деятельности являются одним из наиболее уязвимых контингентов. Несмотря на определенные достижения в области охраны труда медицинских работников, сегодня не существует единой организационной системы профессиональной безопасности, включающей научное изучение этих проблем.

Заболееваемость туберкулезом работников медицинских организаций тесно связана с заболеваемостью населения. Демографические изменения в стране, увеличение числа впервые выявленных случаев туберкулеза у населения оказывают негативные влияния на заболеваемость туберкулезом работников медицинских организаций, поскольку увеличение числа больных туберкулезом среди населения влечет большую вероятность проникновения данной инфекции в лечебно-профилактические организации.



Медицинские работники по роду своей профессиональной деятельности являются одним из наиболее уязвимым контингентом в плане развития туберкулеза. В случае заражения туберкулезом они представляют высокую эпидемиологическую опасность для своих пациентов и коллег. В связи с этим, в современной эпидемиологической ситуации логично и обоснованно рассматривать всех РМО, как постоянно существующую группу риска по туберкулезу.

Таким образом, все выше указанные явилось для диссертанта основанием изучить эпидемиологическую ситуацию по туберкулезу, заболеваемость туберкулезом, особенности клинического проявления и течение впервые выявленного туберкулеза у работников медицинских организаций, а также исследовать уровень инфицированности медицинских сотрудников противотуберкулезных организаций *M.tuberculosis*, с использованием теста QuantiFERON-TBGold plus .

Диссертационная работа Абдылаевой Г. М. «Заболеваемость туберкулезом среди медицинских работников в Кыргызской Республике» является частью научно-исследовательской работы, основанной на решении актуальной проблемы в организациях здравоохранения. Работа выполнена в Национальном центре фтизиатрии Министерства здравоохранения и социального развития Кыргызской Республики в рамках государственного заказа на научно-исследовательские работы Министерства образования и науки Кыргызской Республики по теме: «Оценка эпидемического процесса туберкулеза и принципы его профилактики в группах высокого риска заболевания в Кыргызской Республике» (№ Гос. регистрации: 0005840,0007542,0007170).

**2. Научные результаты в рамках требования к диссертациям (п.2.10 «Положения о порядке присуждения ученых степеней Высшей аттестационной Комиссии Кыргызской Республики»).**

Диссертационная работа Абдылаевой Г.М. на тему: «Заболеваемость туберкулезом среди медицинских работников в Кыргызской Республике»

имеет теоретическое и практическое значение.

Поскольку диссертант тщательно и основательно проанализировал эпидемиологическую ситуацию, заболеваемость, особенности клинического проявлений и течение впервые выявленного туберкулеза у медицинских работников на основе данных клинико-эпидемиологических исследований.

В работе диссертант использовал метод тестирования QuantiFERON-TBGold plus и доказал его высокую эффективность в диагностике латентной формы туберкулезной инфекции (ЛБТИ).

По результатам исследования диссертантом было доказано наличие высокого удельного веса латентной формы туберкулезной инфекции среди медицинских сотрудников противотуберкулезных организаций. Показатель ЛБТИ достигал до 77%, в зависимости от занимаемой должности сотрудника, категории и структуры организации, где работают медицинские работники.

Высокий процент инфицированности выявлен у лабораторных сотрудников, а самый низкий – у административных работников.

Автор утверждает, что внедрение данного метода в систему здравоохранения способствует снижению высокого уровня заболеваемости и смертности от туберкулеза.

В этой связи, научная актуальность и практическая значимость диссертационной работы подтверждается проанализированными данными автора, которые доказывают наличие высокого профессионального риска для медицинских работников.

Таким образом, тема, цель и задачи диссертации, характер и содержание полученных результатов и выводов, соответствуют специальности 14.01.16 – фтизиатрия.

**3. Степень обоснованности и достоверности результатов (научных положений), выводов и заключения соискателя, сформулированных в диссертации.**

Научные положение, выводы и практические рекомендации в диссертационной работе вытекают из поставленной цели и задач, которые

диссертантом полностью решены. Полученные выводы в результате реализации настоящей работы достаточно обоснованы и достоверны. Они логично вытекают из основных положений диссертации. Это обусловлено изучением большого клинического материала и применением современных методов исследования. Полученные результаты обобщены с применением современных методов статистики. Практические рекомендации изложены ясно и конкретно.

Библиография включает 176 источников, в том числе 98 – отечественных, 78 – иностранных источников. В диссертации представлены 36 таблиц и 21 рисунок.

Основные положения достигнутых результатов опубликованы в открытой печати, обсуждены в ряде международных и научно-практических конференций, а также представлены актом внедрения результатов диссертационной работы.

#### **4. Степень новизны научных результатов (положений), выводов и заключения соискателя, сформулированных в диссертации.**

Научная новизна исследования заключается в том, что автор впервые изучил структуру клинических форм туберкулеза и особенности эпидемиологических проявлений туберкулеза у работников медицинских организаций.

Впервые изучена динамика заболеваемости впервые выявленного туберкулеза у медицинских работников общей лечебной сети и противотуберкулезных организаций Кыргызской Республики.

Дано оценка особенностям клинического проявления и течение впервые выявленного туберкулеза у работников медицинских организаций. Впервые на основании проведённого исследования с применением высокоспецифического и высокочувствительного метода тестирования QuantiFERON-TBGold plus автор доказал высокий процент инфицированности *M. tuberculosis* среди медицинских работников.

#### **5. Оценка внутреннего единства полученных результатов.**

Полученные в диссертационном исследовании научные результаты обладают внутренним единством, так как все они являются следствием решения одной единой цели. Оценка внутреннего единства основана на логической связи последовательности элементов разработанного метода, выраженной в составе исследований и изложенной в диссертационной работе. Степень этого единства очень высока, так как каждый полученный результат является следствием предыдущего результата.

#### **6. Подтверждение опубликования основных положений, результатов, выводов и заключения диссертации.**

По материалам диссертационного исследования опубликовано 9 научных статей, в том числе в журналах, входящих в систему индексирования научного цитирования - РИНЦ – 6, из них за пределами КР – 4 статьи, Scopus – 3 статья, 1 научная статья опубликована в интернет-журнале ВАК КР, при этом материалы диссертации полностью отражают основные положения, результаты, заключение и выводы. Они соответствуют установленным требованиям по научной информативности и стилю изложения.

#### **7. Соответствие автореферата содержанию диссертации. Объем, структура и оценка содержания диссертации**

Структура диссертации соответствует регламентирующим требованиям ВАК КР.

Введение характеризует актуальность проблемы, научно обосновывает цель и задачи исследования, раскрывает научную новизну работы, практическую значимость.

Приведены результаты апробации исследования и информация по опубликованным работам.

В главе 1 «Внутрибольничные инфекции на современном этапе развития медицины», «Внутрибольничные инфекции работников медицинских организаций», «Эпидемиологические особенности туберкулеза работников медицинских организаций», «Тест QuantiFERON-TBGold plus

(Квантифероновый тест) в диагностике латентной туберкулезной инфекции». (Литературный обзор) отражены аналитический обзор публикаций по современному состоянию проблемы туберкулеза среди работников медицинских организаций, эпидемиологии заболеваемости, диагностики, клиники туберкулеза и актуальность выявления латентной туберкулезной инфекции среди работников здравоохранения.

В главе 2 «Материал и методы исследования» В ней представлены основные сведения о впервые заболевших туберкулезом медицинских работников, работающих в системе здравоохранения. Объектом исследования являлись 459 больных туберкулезом РМО (основная группа), 420 взрослых больных туберкулезом а также статистических данных взрослого население больных туберкулезом (контрольная группа), и QuantiFERON-TBGold plus протестировано 409 медицинских работников ПТО. В исследовании были использованы ретроспективные и проспективные методы и случай-контроль для решения поставленных задач.

Материалом для исследования явились учетно-отчетные формы по ТБ государственная статистическая отчетность - форма №8, ведомственная статистическая отчетность-форма №33

В исследовании использовались следующие материалы: с 2008 по 2019 гг.: формы и журналы регистрации больных туберкулезом в районе/городе отчет о выявлении случаев туберкулеза в группах риска электронная база данных впервые выявленных больных туберкулезом РМО, зарегистрированных и получавших лечение медицинской карты больного (форма ТБ 01); электронная база данных медицинского персонала противотуберкулезных организаций, где проводилась диагностика инфицированности ТБ с тестом QuantiFERON-TBGold plus

В главе 3 «Результаты собственных исследований».

«Эпидемиологические проявления туберкулеза у работников медицинских организаций Кыргызской Республики» проведен анализ

эпидемической ситуации по туберкулезу среди работников медицинских организаций.

Отмечено, в 2013, 2014 и 2015 годах значительное повышение заболеваемости туберкулезом среди медицинских работников, что совпадало в основном с повышением заболеваемости среди взрослого населения за эти годы в результате улучшения диагностики туберкулеза вследствие внедрения быстрых молекулярной генетических методов (Ген.эксперт, Хайн тест, МЖИТ) выявления туберкулеза в стране.

В структуре клинических форм туберкулеза как у взрослого населения Кыргызской Республики в целом, так и работников медицинских организаций, в 2008-2019 гг. преобладал инфильтративный туберкулез легких. Среди медицинских работников запущенные формы туберкулеза как фиброзно-кавернозный, кавернозный туберкулез не встречались.

клинические формы, бактериовыделение (МБТ+) и деструктивные (Cav+) изменения в легочной ткани впервые выявленного туберкулеза у работников медицинских организаций Кыргызской Республики. так как они в определенной мере отражает тяжесть эпидемической ситуации по туберкулезу, позволяет судить о качестве и уровне выявления туберкулеза среди населения. Удельный вес тяжелых клинических форм туберкулеза в значительной степени зависит от степени напряженности эпидемической ситуации, устойчивости организма к возбудителю туберкулеза и медицинских организации раннего выявления заболевания среди населения.

В главе «Заболеваемость туберкулезом работников медицинских организаций Кыргызской Республики» сравнение заболеваемости работников медицинских организаций с заболеваемостью взрослого населения выявило, что показатель заболеваемости туберкулезом РМО снижался более быстрыми темпами, чем заболеваемость туберкулезом взрослого населения, несмотря на тенденцию стабилизированного снижения заболеваемости туберкулезом, данные показатели остались на высоком уровне.

Обосновано, риск заболеть туберкулезом в противотуберкулезных организациях выше, чем в организациях общей лечебной сети. В связи с этим, необходимо усилить выполнение мер инфекционного контроля в данных противотуберкулезных организациях.

В главе «Клинические проявления туберкулеза у работников медицинских организаций Кыргызской Республики»

Проведенные исследования свидетельствуют о том, что клинические проявления туберкулеза тесно связаны с анатомо-функциональными изменениями, тяжести и локализацией патологического процесса. Среди работников медицинских организаций и совокупного населения в основном болели туберкулезом лица трудоспособного возраста.

В главе «Исследование уровня инфицированности медицинских работников противотуберкулезных организаций с использованием теста QuantiFERON-TB Gold plus»

Впервые в условиях КР результаты применения теста QuantiFERON-TB Gold plus показали высокий удельный вес латентной туберкулезной инфекции среди медицинских работников противотуберкулезных организаций. Данный показатель колебался от 10% до 77%, в зависимости от занимаемой должности сотрудника, категории и структуры организации, где работают медицинские работники. Высокий процент инфицирования во всех противотуберкулезных организациях отмечен среди лабораторных



сотрудников – 66,0%, врачей – 43,7%, младшего медперсонала – 42,6% и медицинских сестер – 35,5%.

Все главы заканчиваются резюмированием. Выводы и практические рекомендации логично вытекают из выполненной работы.

Список использованной литературы свидетельствует о глубокой информационной проработке темы исследования, где отражены публикации последних лет.

Результаты исследования представлены в 9 научных работах, которые опубликованы в периодических изданиях, журналах, сборниках научных трудов, материалах научных конференций, отражают основные положения и выводы диссертации. 1 акт внедрения «Использование теста QuantiFERON-TBGold plus в комплексе диагностики ЛТИ среди ПТО», рационализаторское предложение «Применение квантиферонового теста QuantiFERON-TBGold plus для диагностики латентной туберкулезной инфекции среди работников противотуберкулезной учреждения в КР», и методические рекомендации: «Выявление и диагностика туберкулеза среди медицинских работников КР», подробно описанных в главах диссертационной работы.

Автореферат соответствует диссертации, содержит все главы диссертации и резюме на кыргызском, русском и английском языках.

Диссертация написана доступным и грамотным языком, легко читается. Цифровой материал тщательно выверен, иллюстрации отражают логику полученных результатов. Структура диссертации соответствует требованиям ВАК КР. Статистическая обработка цифрового материала проведена корректно с использованием пакета прикладных программ для персонального компьютера.

Цель и задачи исследования решены полностью, а методология их решения логичны, обоснованы и приемлемы.

Таким образом, диссертационная работа Абдылаевой Г. М. отличается внутренним единством полученных результатов и направлена на решение конкретной актуальной научной проблемы.

Автореферат полностью соответствует содержанию диссертации и требованиям, согласно инструкции по его оформлению, установленным ВАК КР.

**8. Соответствие содержания диссертации специальности, по которой представляется к защите.**

Диссертационная работа, ее тема, цель, задачи, содержание полученных результатов и выводов, соответствуют специальности 14.01.16 – фтизиатрия и профилю диссертационного совета Д.14.21.630.

**9. Недостатки по содержанию и оформлению диссертации.**

В диссертационной работе выявлено небольшое количество грамматических ошибок и опечаток. Помимо этого, в тексте диссертации встречаются стилистические ошибки и аббревиатуры без расшифровки, что затрудняет понимание материала.

Отмеченные недостатки не снижают качества исследований и не влияют на главные теоретические и практические результаты диссертации. Имеют место орфографические ошибки и стилистические погрешности, необходимо оформить литературные источники согласно регламентированным требованиям ВАК.

**10. Соответствие диссертации предъявляемым требованиям «Положения о порядке присуждения ученых степеней» ВАК Кыргызской Республики».**

Диссертационная работа Абдылаевой Гулайым Мурзаевны на тему: «Заболееваемость туберкулезом среди медицинских работников в Кыргызской Республике» является законченным исследованием, имеющий важное теоретическое и практическое значение. Методический подход к решению поставленных вопросов современен, качество выполненных исследований находится на высоком уровне. Объем исследования достаточен для научного анализа и обоснованных выводов. Результаты исследования статистически обработаны.

Все изложенное позволяет считать работа Абдылаевой Г.М.

полностью соответствует требованиям ВАК КР, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а автор достоин присвоения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.16 – фтизиатрия.

Официальный оппонент,  
ведущий научный сотрудник  
отдела науки , стратегического планирования  
и международного сотрудничества  
Национального научного центра  
фтизиопульмонологии  
Республики Казахстан

доктор медицинских наук, профессор

Подпись д.м.н., проф. Абдукаримов Х.Х.

заверяю руководителем отдела по

управлению персоналом ИРЦФ РК

01.09.2021



Абдукаримов Х.Х.

Жайсанова Л.Ж.