

ВІДГУК

офіційного опонента на дисертаційну роботу
Бондаренка Леоніда Анатолійовича на тему «Особливості сімейного
туберкульозу в умовах Сумської області», поданої до Разової спеціалізованої
вченої ради при Сумському державному університеті на здобуття наукового
ступеня доктора філософії в галузі знань 22 «Охорона здоров'я»
за спеціальністю 222 – «Медицина»

Актуальність обраної теми дисертації

У 2020 році у світі було зафіксовано 10 млн хворих на туберкульоз, а 1,5 млн з них померло, що свідчить за невиконання завдань, поставлених ВООЗ до світової медичної спільноти. Поставлені ВООЗ завдання щодо зменшення захворюваності і хворобливості на туберкульоз не виконано. Міграційні процеси набувають у світовому масштабі нестримної і некерованої тенденції. У 2015 році від туберкульозу померло 225 000 дітей. Протягом останнього десятиліття щоденно помирає біля 700 дітей. Туберкульоз продовжує залишатися вельми проблемним захворюванням, хоча у нашій країні загалом тенденція на покращення ситуації ніби намітилася. Проте має місце збільшення кількості хворих на поширені форми туберкульозу легень і, що особливо непокоїть, збільшення кількості хворих з деструктивними змінами в Україні. Спостерігається збільшення кількості бацилярних хворих з резистенцією мікобактерій туберкульозу первинного характеру, яка сягає 30–35 %, збільшується кількість хворих, у яких протягом 5–6 місяців лікування розвивається вторинна резистентність. Кількість таких хворих становить 45–65 %. За показниками мультирезистентності Україна входить до 5 країн світу, а у Європі – займає перше місце. На лікування таких хворих витрачається значно більше коштів, ніж на лікування хворих на чутливі форми мікобактерій туберкульозу, проте ефективність їх лікування не перевершує 40–45 %. Інші хворі на мультирезистентний туберкульоз (МРТБ) переводяться на паліативне лікування. З огляду на це загроза інфікування резистентними мікобактеріями контактних осіб, особливо у сімейному осередку значно збільшується. В умовах реформування охорони здоров'я і, що дуже важливо, фтизіатричної служби, за якою ліквідовано

протитуберкульозні диспансери і кабінети, ризики спалаху туберкульозної інфекції багаторазово збільшуються, що визначає актуальність проблеми.

З огляду на наведене, я впевнений, що дисертаційна робота Бондаренка Л.А. є актуальною та важливою для фтизіатрії, що дозволяє стверджувати про вірогідні перспективи клінічного впровадження окремих її результатів.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами

Дисертаційна робота виконана у відповідності із науковою тематикою кафедри хірургії, травматології, ортопедії та фтизіатрії Навчально-наукового медичного інституту Сумського державного університету і є частиною комплексної науково-дослідної роботи «Вивчення стану здоров'я дитячого і дорослого населення Сумської області в умовах впливу соціальних, економічних та екологічних факторів», державний реєстраційний № 0111U002098. Тема дисертації затверджена Вченою радою Сумського державного університету 21 жовтня 2021 року (витяг із протоколу засідання № 4).

Новизна дослідження одержаних результатів

Дисертант вперше вивчив вплив супутніх захворювань на терміни діагностики туберкульозу легень, як майбутнього джерела контактного сімейного туберкульозу. здобувач вивчив і порівняв терміни діагностики хвороби у джерел сімейного туберкульозу і контактного сімейного туберкульозу. Дисертант проаналізував особливості розвитку і перебігу контактного сімейного туберкульозу, порівнявши його з джерелом туберкульозу за бацилярністю і резистентністю МБТ до антибактеріальних препаратів. Дисертант уточнив ефективність антибактеріальної терапії джерел сімейного туберкульозу і контактного сімейного туберкульозу. Вперше вивчено і порівняно віддалені результати лікування різних груп (джерел і контактерів) сімейного туберкульозу. Уточнено ускладнення і їх особливості у різних груп сімейного туберкульозу. Вивчено особливості

хірургічного лікування сімейного туберкульозу і показання до їх застосування. Порівняно близькі і віддалені результати лікування різних груп сімейного туберкульозу. Вперше уточнені особливості і характер реабілітації хворих на різні форми сімейного туберкульозу, що за дисертантом підтверджує вагомість виконаної праці для суспільства у цілому.

Теоретичне значення результатів дослідження

Розширює розуміння патогенезу різних форм туберкульозу, що у прикладному плані підтверджує важливість терміну перебігу захворювання, а саме до виявлення захворювання і може дати лікарям ключі до активного лікування туберкульозу. Наведене дуже важливе для хворих сімейного туберкульозу.

Практичне значення результатів дослідження

Наведені дисертантом дані мають непересічне значення для практикуючих лікарів щодо своєчасного прийняття заходів для ізоляції джерел інфекції, а для суспільства – для зменшення небезпеки індивідуальної хворобливості і захворюваності спільноти.

Ступінь обґрунтованості і достовірності наукових положень, висновків і практичних рекомендацій, сформульованих в дисертації

З часу визнання епідемії туберкульозу у нашій країні стрімко зростала захворюваність на туберкульоз, перевищивши епідемічний поріг 50 випадків на 100 тисяч населення. В умовах оголошеної епідемії має місце високий рівень інфікованості, особливо у дитячому віці.

При виконанні даного дисертаційного дослідження дисертантом були вивчені хворі двох груп. У першій (основній) групі вивчено 199 хворих. Особи цієї групи були сімейними контактерами з хворими на сімейний туберкульоз легень і туберкульоз позалегеневої локалізації. У другій

(порівняння) групі вивчено 207 хворих на різні форми туберкульозу, які були виявлені у сім'ях першими. Тобто, у цих осередках туберкульозу вони були джерелом специфічної інфекції. Всього в обох групах досліджено 406 осіб. Це досить значна кількість, яка підтверджує наполегливість, цілеспрямованість та допитливість дисертанта.

Критеріями включення хворих у дослідження були: наявність активної форми туберкульозу.

Критеріями виключення з дослідження були: новоутворення; відмова хворого від участі у дослідженні.

Апробація результатів дисертаційної роботи, повнота викладу основних наукових положень, висновків та практичних рекомендацій

Дослідження проводилося на базі КНП СОР «Регіональний клінічний фтизіопульмонологічний медичний центр».

На даний час результати дослідження втілені у лекційний і практичний матеріал для студентів IV–VI курсів медичного інституту Сумського державного університету; втілено у лекційний матеріал студентам IV–VI курсів Харківського національного медичного університету; втілено у лекційний матеріал Полтавського державного медичного університету.

Скринінг-анкету для виявлення хворих у сімейному середовищі туберкульозу втілено у практичну роботу протитуберкульозних закладів Житомирської, Кіровоградської, Полтавської, Тернопільської, Хмельницької та Черкаської областей.

Отримані результати доповідались на 2 конференціях фтизіатрів Сумської області. Результати роботи опубліковані у тезах конференції. Дисертант взяв участь у конференції з міжнародною участю «Громадське здоров'я в Україні – сучасні виклики і перспективи розвитку», яка відбулася 22–23 квітня 2021 року. Доповідь дисертанта опублікована в матеріалах конференції «Особливості підготовки спеціалістів по збереженню та

зміцненню здоров'я населення в надзвичайних ситуаціях глобального характеру» 09.06.2023 р.

За матеріалами дисертації опубліковано 17 наукових праць: з них у виданнях, рекомендованих МОН України – 11, журналах, зареєстрованих наукометричною базою даних Scopus чи WoS – 3: 2 тези, 1 стаття, 3 тези опубліковані у матеріалах конференцій.

Оцінка змісту дисертації, її завершеності в цілому

Дисертаційна робота Бондаренка Л.А. присвячена вельми актуальній проблемі. Робота правильно та логічно структурована, містить чітко аргументовані наукові положення та висновки, що свідчить за її достатньо високий науково-практичний рівень. Дисертація викладена на 174 сторінках друкованого тексту і складається з анотації, вступу, огляду літератури, розділу, який характеризує матеріал та основні методи досліджень, розділу власних досліджень, аналізу та узагальнення результатів дослідження, висновків, списку опрацьованих та цитованих джерел літератури (190 першоджерела, з яких – 96 кирилицею та 52 – латиницею). Дисертація ілюстрована 33 таблицями.

В анотації відображені основні, найбільш суттєві результати роботи та наведено перелік публікацій здобувача за темою дисертації. У вступі обґрунтована актуальність теми дослідження, стан проблеми в Україні та світі на сучасному етапі, сформовано мету та завдання дослідження, визначено об'єкт та предмет дослідження дисертаційної роботи, основні методи дослідження. Метою дослідження було вивчення ризиків і умов розвитку сімейного туберкульозу, особливості виявлення, перебігу і наслідки лікування, на підставі яких сформульовані профілактичні заходи, що дасть можливість розірвати епідеміологічний ланцюг цього виду туберкульозу. Дисертантом визначено наукову новизну, практичне значення отриманих результатів, підкреслено особистий внесок здобувача при проведенні дисертаційної роботи.

У першому розділі «Огляд літератури» проведений огляд проблеми туберкульозу, яка залишається актуальною в усьому світі, а в Україні і поготів, оскільки, незважаючи на всі зусилля уряду і органів охорони здоров'я утамувати епідемію туберкульозу не вдається. Питання протидії ТБ в Україні є одним з пріоритетних напрямів державної політики у сфері охорони здоров'я і соціального розвитку та предметом міжнародних зобов'язань. Відповідно до поставленої мети здобувачем були сформульовані задачі дослідження, які були вирішені у процесі виконання роботи.

У другому розділі «Матеріали та методи дослідження» дисертант надає детальну характеристику питанню епідеміології туберкульозного захворювання. Оскільки робота присвячена сімейному туберкульозу, тож основним її напрямком була своєчасна діагностика легеневого і позалегового туберкульозу. І все ж підкреслимо, що пріоритетним було виявлення саме легневих форм сухот, оскільки лише виявлення цих форм захворювання сприяє своєчасному проведенню різних діагностичних і профілактичних заходів, які є фундаментальними в епідеміології не лише туберкульозу, а й інших інфекційних захворювань. З огляду на це дисертантом застосовував комплекс активних методів виявлення захворювання.

Третій розділ «Результати власних досліджень» присвячено висвітленню результатів об'єктивних досліджень. Було встановлено ризики і умови розвитку «сімейного» туберкульозу, який є показником поширеності туберкульозу у будь-якому регіоні, де мешкає носій мікобактерій туберкульозу, якого дисертант визначив джерелом туберкульозної інфекції.

Здобувачем наведена ефективність діагностики туберкульозу у протитуберкульозних закладах, порівняно із загальною системою надання медичної допомоги. Майже всі контактери проходили обстеження у протитуберкульозних закладах. Але таке обстеження було на консультативному рівні. Якби хворі групи порівняння теж обстежувалися у фахівців, наведеної затримки у діагнозі можна було б уникнути.

У четвертому розділі «Близькі і віддалені результати лікування» дисертантом були порівняні безпосередні результати лікування, до яких віднесені ті, що отримані у процесі інтенсивної фази лікування (2–3 місяці) і підтримуючої (4–5 місяців). Загалом ці результати визначали до 9–10 місяця. Саме у цей період закінчувався лікувальний процес, який включав у деяких хворих і хірургічний етап. До віддалених результатів, автори віднесли ті, які спостерігали після 10–12 місяців терапії.

У п'ятому розділі «Аналіз та обговорення отриманих результатів» проведено аналіз та порівняння отриманих результатів, наведене теоретичне узагальнення та нове теоретичне вирішення актуальної задачі фтизіатрії – «сімейний» туберкульоз.

Висновки та рекомендації у відповідних розділах ґрунтуються на отриманих даних та узагальненні результатів і відповідають поставленій меті та вирішують поставлені завдання дисертаційного дослідження.

Підсумковуючи, вважаю, що представлена дисертація Бондаренка Л.А. побудована за класичною схемою, зміст і структурні розділи дисертації відповідають чинним вимогам до дисертацій на здобуття ступеня доктора філософії. Матеріали дисертації викладені логічно, обґрунтовано, згідно з отриманими результатами проведених досліджень. В цілому, дисертація є завершеною науковою працею. Отримані результати мають перспективу клінічного впровадження, оскільки дозволять підвищити ефективність і зменшити ризик ускладнень в процесі лікування у хворих на туберкульоз.

Зауваження щодо оформлення та змісту дисертації, запитання до здобувача

Дисертаційна робота Бондаренка Леоніда Анатолійовича «Особливості сімейного туберкульозу в умовах Сумської області» виконана на достатньому методологічному рівні, з використанням сучасних лабораторних методів і відповідної статистичної обробки, що дозволило дисертанту зробити обґрунтовані висновки та сформулювати відповідні практичні

рекомендації. Достовірність матеріалів, викладених у дисертаційній роботі не викликає сумнівів. Зауважень або заперечень щодо трактування автором основних положень та оформлення дисертації немає.

Під час ознайомлення з дисертаційною роботою виникли окремі запитання і зауваження, на які варто звернути увагу переважно в дискусійному аспекті. Мені цікава думка дисертанта на наступні запитання.

1. Які форми позалегенового туберкульозу переважали у контактерів?
2. Чим Ви пояснюєте у рази більше позалегенового туберкульозу у контактерів ніж у джерел туберкульозу?

В тексті трапляються стилістичні помилки, проте, ці зауваження не є принциповими та не впливають на позитивну оцінку дисертаційної роботи в цілому.

Відсутність (наявність) порушень академічної доброчесності

Рукопис дисертаційної роботи Бондаренка Леоніда Анатолійовича «Особливості сімейного туберкульозу в умовах Сумської області» перевірено на наявність академічного плагіату. Рівень оригінальності для даної дисертаційної роботи є достатнім. Всі текстові цитування та список літератури оформлені згідно рекомендацій МОН України. Дисертантом дотримано вимог норм законодавства про авторське право. Аналіз матеріалів дисертаційної роботи та наукових публікацій здобувача не виявив фактів порушення академічної доброчесності.

Висновок про відповідність дисертації встановленим вимогам

Дисертаційне дослідження Бондаренка Леоніда Анатолійовича «Особливості сімейного туберкульозу в умовах Сумської області», що виконане в Сумському державному університеті МОЗ України під керівництвом доктора медичних наук, професора, завідувача кафедри хірургії, травматології, ортопедії та фтизіатрії Дужого Ігоря Дмитровича, є завершеною самостійною науковою роботою, яка містить нові науково

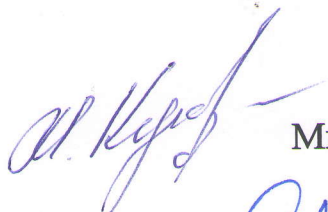
обґрунтовані результати, що мають істотне теоретичне та практичне значення для медицини.

За методичним рівнем, актуальністю, обсягом дослідження, науковою новизною, практичною значимістю представлена дисертаційна робота відповідає вимогам «Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії», затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України №44 від 12.01.2022р. та наказу МОН України №40 від 12.08.2017р. «Про затвердження вимог до оформлення дисертацій», а її автор Бондаренко Леонід Анатолійович заслуговує на присвоєння ступеня доктора філософії в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина».

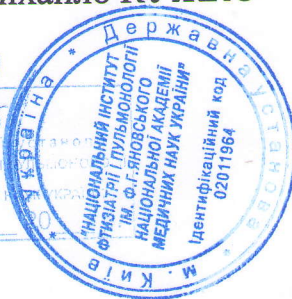
Офіційний опонент

В.о. завідувача відділення діагностики
хіміорезистентних форм захворювань
на туберкульоз легень
ДУ «Національний інститут фтизіатрії
і пульмонології НАМН України»,
д.мед.н., професор

05.04.2024 р.


Михайло КУЖКО


Підпис
ЗАСВІДО
Учений секретар Державного
"НАЦІОНАЛЬНИЙ ІНСТИТУТ ФТИЗІАТРІ
ІМ. Ф.Г.ЯНОВСЬКОГО
НАЦІОНАЛЬНОЇ АКАДЕМІЇ МЕДИЧНИХ
НАУК УКРАЇНИ"


Державна наукова установа
"НАЦІОНАЛЬНИЙ ІНСТИТУТ
ФТИЗІАТРІ І ПУЛЬМОНОЛОГІЇ
ІМ. Ф.Г.ЯНОВСЬКОГО
НАЦІОНАЛЬНОЇ АКАДЕМІЇ
МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ"
М. Київ
Ідентифікаційний код
02011964