

Заключение

экспертной комиссии диссертационного совета 6D.КОА-008 при ГОУ Таджикском государственном медицинском университете им. Абуали ибни Сино по диссертационной работе Абдурахимова Азиза Абдулхайевича на тему: «Эффективность включения препарата Холекальциферола в комплекс химиотерапии больных туберкулезом легких с устойчивостью микобактерий туберкулеза к противотуберкулезным препаратам», представленной на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.16 – Фтизиатрия

Экспертная комиссия в составе: доктора медицинских наук Алиева С.П. (председатель), кандидата медицинских наук Сайдалиева С.М. и кандидата медицинских наук Пирова К.И. проведя первичную экспертизу диссертационной работы соискателя ГОУ «Таджикском государственном медицинском университете им. Абуали ибни Сино» Абдурахимова А.А. на тему: «Эффективность включения препарата Холекальциферола в комплекс химиотерапии больных туберкулезом легких с устойчивостью микобактерий туберкулеза к противотуберкулезным препаратам», представленной на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.16 – Фтизиатрия, пришла к следующему заключению:

1. Диссертационная работа соответствует шифру 14.01.16 – фтизиатрия и может быть принята к публичной защите в диссертационном совете 6D.КОА-008 при ГОУ Таджикском государственном медицинском университете им. Абуали ибни Сино. Диссертационная работа является одной из первых в области фтизиатрии Республики Таджикистан, посвященных поиску путей повышения эффективности лечения больных туберкулезом легких с устойчивостью микобактерий туберкулеза к противотуберкулезным препаратам (ПТП). Холекальциферол является активным действующим веществом препаратов витамина D3. Соискатель использовал одноименный препарат Холекальциферол. Результаты проведенного исследования имеют большое значение в оптимизации тактики лечения больных туберкулезом легких с устойчивостью микобактерий туберкулеза к противотуберкулезным препаратам. Соискателем изучены различные критерии эффективности лечения предлагаемым методом, которые позволили автору вынести на защиту следующие важные научные положения: в подгруппе больных с включением в комплекс лечения препарата Холекальциферол у всех больных с МЛУ-ТБ независимо от режима химиотерапии отмечена положительная рентгенологическая динамика. Отсутствие положительных рентгенологических проявлений не было отмечено в 30,0% случаев у больных с ШЛУ-ТБ, получивших

химиотерапии отмечена положительная рентгенологическая динамика. Отсутствие положительных рентгенологических проявлений не было отмечено в 30,0% случаев у больных с ШЛУ-ТБ, получивших индивидуальный режим лечения с включением препарата Холекальциферол. В подгруппе МЛУ-ТБ пациентов, которым в комплексе химиотерапии укороченным или индивидуальным режимами лечения был добавлен препарат Холекальциферол, побочные реакции на ПТП не были отмечены, тогда как в подгруппах больных без Холекальциферола разные сочетания побочных нежелательных явлений встречались в 15% случаев укороченного режима и в 40% случаев – индивидуального режима лечения. При лечении больных с ШЛУ-ТБ, которым в комплексе химиотерапии был включен препарат Холекальциферол, побочные реакции на ПТП развивались в два раза меньше, чем без него – соответственно в 10% и 20% случаев. При краткосрочном режиме лечения, в группе больных с включением Холекальциферола, конверсия по посеву мокроты произошла в 85% случаев в первые три месяца лечения и у остальных к концу 4-го месяца лечения, тогда как в группе больных без Холекальциферола лишь у 5% - в первые три месяца лечения, в 20% случаев - к концу 4-го месяца, в 55% случаев – в гораздо поздние сроки химиотерапии и в 20% случаев - к концу режима химиотерапии конверсия по посеву мокроты не отмечена. При индивидуальном режиме лечения в группе МЛУ-ТБ больных с включением Холекальциферола конверсия по посеву мокроты произошла в 65% случаев в первые три месяца лечения, в 25% случаев – к концу 4-го месяца лечения и у остальных 10% - в сроки более 4-х месяцев лечения, тогда как в группе больных без Холекальциферола лишь у 25% - к концу 4-го месяцев лечения, в 35% случаев – в гораздо поздние сроки химиотерапии и в 40% случаев - к концу курса химиотерапии конверсии по посеву мокроты не было отмечено. В подгруппе ШЛУ-ТБ больных, которым в комплекс лечения был включён Холекальциферол, в 35% случаев прекращение выделения МБТ по посеву было отмечено уже к концу 3-го мес. и ещё в 25% случаев – к концу 4-го мес. химиотерапии и в оставшихся 30% случаев эффект от лечения, к сожалению, не был отмечен, тогда как в группе больных без Холекальциферола конверсия по посеву мокроты была отмечена лишь в 25% к концу 4 мес. и ещё в 20% случаев – к концу курса лечения и эффект от лечения не был отмечен – в 55% случаев. Препарат Холекальциферол, в комплексе лечения больных с лекарственно устойчивыми формами туберкулеза повышает фагоцитарную активность альвеолярных макрофагов. Все вышеуказанные положения научно обоснованы.

Представленный объём материала, методический уровень исследований являются достаточными для решения поставленных задач и обеспечивают достоверность полученных результатов.

Все научные положения, выводы, практические рекомендации и заключение диссертации четко отражают поставленные задачи, которые обоснованы и логически вытекают из результатов проведенных исследований. Результаты исследований подтверждены статической обработкой и применением комплекса научных и объективных информативных методов исследования.

При учетывании факта отсутствия сведений о влиянии витамина D на эффективность лечения больных с лекарственно устойчивыми формами ТБ в доступной литературе дано заключение, что данное научное исследование проводится впервые о чём получен патент на изобретение от ГУ «Национальный патентно-информационный центр»: «Способ лечения лекарственно-устойчивых форм туберкулеза с применением препарата Холекальциферол» (02/02/2022. №ТJ 1299).

Работа имеет существенное теоретическое и научно-практическое значение. Поставленные автором задачи исследования, изложение материалов и выводов имеют внутреннее единство и отвечают требованиям ВАК при Президенте Республики Таджикистан к кандидатским диссертациям.

По теме диссертационной работе опубликовано 10 научных работ, 5 из которых опубликованы в журналах ВАК, рекомендованных для публикации диссертационных исследований. Материалы диссертационной работы доложены и обсуждены на: научно-практической конференции (69-й годичной) с международным участием, посвященной 30-летию Государственной независимости Республики Таджикистан и «Годам развития села, туризма и народных ремёсел (2019-2021)» «Достижения и проблемы фундаментальной науки и клинической медицины», Республиканской конференции: «Коронавирусная инфекция в Республике Таджикистан» (Душанбе, 2020), Международном симпозиуме «Проблемы инфекционной патологии» (Душанбе, 27 мая 2022 года), на кафедральном совещании кафедры фтизиопульмонологии (май 2022 года), на заседании проблемной межкафедральной комиссии по терапевтическим дисциплинам ТГМУ им. Абуали ибни Сино (май 2022 года) и Юбилейной (70-й) научно-практической конференции ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино» с международным участием «Современная медицина: традиции и инновации» (25.11.2022 г.).

2. Наиболее значимые печатные работы:

1. Бобоходжаев О.И., Абдурахимов А.А., Раджабзода А.С., Бобоходжаев Ф.О. Эффективность включения препарата Холекальциферол в комплекс химиотерапии больных туберкулезом легких с множественной устойчивостью микобактерий туберкулеза к противотуберкулезным препаратам // Научно-медицинский журнал «Симург». Типография ООО «Бебок». -2021. -№11(3). -С. 82-91. -Включён в перечень рецензируемых изданий от 26.03.2021. №3. -ISSN 2707-9562.

2. Абдурахимов А.А., Бобоходжаев О.И. Новые взгляды на биологические эффекты и клиническое действие витамина D // Журнал «Вестник АМН Таджикистана». -Душанбе. - 2021, -№12. -С.126-132. -№197 в перечне рецензируемых изданий. ISSN 2221-7355.

3. Абдурахимов А.А. Поиск путей повышения эффективности лечения больных туберкулезом легких с множественной устойчивостью микобактерий туберкулеза к противотуберкулезным препаратам // Журнал «Здравоохранение Таджикистана». -Душанбе. - 2022, -№1(352). -С.11-17. - №884 в перечне рецензируемых изданий. ISSN 0514-2415.

4. Абдурахимов А.А. Оценка эффективности при индивидуальном режиме лечения больных с ШЛУ-ТБ с включением в комплекс химиотерапии препарата Холекальциферол// Научно-медицинский журнал «Симург». Типография ООО «Бебок». -2022. -№1. -С. 42-46. -Включён в перечень рецензируемых изданий от 26.03.2021. №3. -ISSN 2707-9562.

5. Абдурахимов А.А. Алгоритми дарёфт, ташхис, табобат ва бистарикунонии беморони сирояти нави коронавирус COVID-19/сил / Абдурахимов А.А., Сангинов А.Б. // Дар маводҳои конференсия: «Сирояти коронавирус дар Ҷумҳурии Тоҷикистон». –Душанбе, 2020. – С. 12.

6. Абдурахимов А.А. Лечение и реабилитация больных после COVID-19, осложненного пневмофиброзом /Абдурахимов А.А., Сангинов А.Б. // В материалах конференции: «Коронавирусная инфекция в Республике Таджикистан». -2020. – С. 12-13.

7. Абдурахимов А.А. Ситуация по туберкулёзу в Республике Таджикистан в до-в-пост-ковидные периоды / Абдурахимов А.А., Бобоходжаев Ф.О. // Тезисы Международного симпозиума «Проблемы инфекционной патологии». – Душанбе, 27 мая 2022 года.

8. Абдурахимов А.А. Практические рекомендации по применению способа лечения больных с лекарственно-устойчивыми формами туберкулеза путём включения в комплекс химиотерапии препарата Холекальциферол / Бобоходжаев О.И., Абдурахимов А.А., Бобоходжаев Ф.О. // Материалы научно-практической конференции ГОУ «ТГМУ им. Абуали

ибни Сино» (70-я годовщина) «Современная медицина: традиции и инновации», с международным участием. -25 ноября 2022 г. -Т.2. -С.35-37.

9. Абдурахимов А.А. Иммунокорригирующая эффективность глутоксима в лечении диссеминированного туберкулеза легких / Бобоходжаев О.И., Абдурахимов А.А., Русских О.Е. // Материалы научно-практической конференции ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино» (70-я годовщина) «Современная медицина: традиции и инновации», с международным участием. -25 ноября 2022 г. -Т.2. -С.37-38.

10. Абдурахимов А.А. Способ лечения больных с лекарственно-устойчивыми формами туберкулеза путём включения в комплекс химиотерапии препарата Холекальциферол / О.И. Бобоходжаев, А.А. Абдурахимов, Ф.О. Бобоходжаев // Патент на изобретение. –Душанбе. -2022. -02/02/2022. -№ТJ 1299.

3. В автореферате диссертации отражены основные положения диссертационной работы.
4. Замечания каждого эксперта незначительны. В основном они касались структуры, оформления, стилистики диссертации, коррекции положений и выводов в соответствии с поставленными задачами.
5. Экспертная комиссия предлагает определить в качестве ведущего учреждения «Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр фтизиатрии и пульмонологии Министерства здравоохранения Республики Узбекистан».
6. В качестве официальных оппонентов рекомендуем утвердить заведующую кафедрой фтизиопульмонологии Государственного учреждения «Институт последипломного образования в сфере здравоохранения РТ» МЗ СЗН РТ, доктора медицинских наук Зокирову Курбонхон Акрамовну и врача-фтизиатра Государственного учреждения «Республиканский центр по защите населения от туберкулеза» МЗ СЗН РТ, кандидата медицинских наук Юсупджанову Джему Мухамеджановну.
7. Дать право на размещение диссертации, автореферата и даты защиты на сайте ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино» и ВАК при Президенте РТ, а также публикацию и рассылку автореферата.

Председатель комиссии

доктор медицинских наук

Алиев С.П.

Члены комиссии:

кандидат медицинских наук Сайдалиев С.М.

кандидат медицинских наук Пиров К.И.



14.12.2022