

ОТЗЫВ

Официального оппонента доктора медицинских наук, заведующего отделением торакальной хирургии и онкологии в федеральном государственном бюджетном научном учреждении «Российском научном центре хирургии имени академика Б.В. Петровского» на диссертацию Поповой Анны Андреевны «Плевропневмонэктомии в лечении туберкулеза», представленной на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.26. Фтизиатрия, 3.1.9. Хирургия.

Актуальность избранной темы.

На сегодняшний день основным методом лечения пациентов с туберкулёзом является химиотерапия. Общеизвестно, что одной из главных проблем в лечении туберкулеза является рост лекарственной резистентности микобактерий. Несмотря на эффективную борьбу и улучшение показателей лечения туберкулеза в РФ и мире, проблема недостаточной эффективности лечения лекарственно-устойчивого туберкулеза сохраняется. С момента появления МЛУ туберкулеза и по настоящее время крайне актуальной остаётся проблема повышения эффективности лечения. Мировая статистика показывает улучшение показателей лечения за последние 10 лет. По данным ВОЗ в 2014 году глобальный показатель успешного лечения МЛУ туберкулеза не превысил 54%, однако по данным за 2023г показатель улучшился до 68%.

Таким образом, благодаря данным Глобального доклада ВОЗ по туберкулезу и отчета деятельности противотуберкулезных организаций Российской Федерации становится отчетливо ясно, что проблема недостаточной эффективности лечения лекарственно-устойчивого туберкулеза сохраняется, несмотря на эффективную борьбу и улучшение показателей заболеваемости. Одним из путей решения этой проблемы является активизация хирургического лечения туберкулеза, о чем свидетельствуют многочисленные работы последних двух десятилетий. В широком арсенале хирургических операций, применяемых для лечения туберкулеза, операция плевропневмонэктомия занимает особое место, ввиду высокого хирургического риска и сложности ее выполнения.

Именно решению данной проблемы и посвящена диссертационная работа Поповой Анны Андреевны, необходимость совершенствования послеоперационного ведения больных, с учетом своевременной коррекции противотуберкулезной химиотерапии с учетом исследования интраоперационного материала, применение новой методики ведения внутриплевральной химиотерапии препаратом линезолидом и применение рекомендуемой хирургической тактики позволит сократить противопоказания к выполнению

плевропневмонэктомии у самого тяжелого контингента больных распространенным туберкулезом легких, осложненным эмпиемой.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.

Диссертация характеризуется высоким методологическим уровнем с применением современных методов исследования и обработки полученных данных. Исследование характеризуется продуманным и корректным дизайном, четко сформулированными целью и задачами исследования, использованием современных методов статистического анализа полученных данных, что определяет обоснованность и достоверность заключения, выводов и положений, выносимых на защиту.

Достоверность полученных автором результатов и их новизна.

В диссертационной работе Поповой Анны Андреевны сформулированы и решены важные вопросы современной фтизиатрии и торакальной хирургии. Автором предложены пути решения проблем лечения хронических деструктивных форм туберкулеза органов дыхания, осложненных эмпиемой плевры, что позволило достоверно проанализировать показания к хирургическому лечению больных туберкулезом органов дыхания, хирургическую тактику и технику, сформулировать задачи и практические рекомендации.

Результаты, полученные в данной диссертации следует рассматривать как предпосылку для будущих клинических исследований в области профилактики послеоперационной эмпиемы плевры. Научная новизна и практическая значимость настоящего исследования подтверждены результатами апробации. Результаты исследования отражены в десяти публикациях, представленных в ведущих отечественных и международных научных журналах.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов.

Представленная диссертация не только открывает новые возможности для профилактики послеоперационной эмпиемы плевры после резекционных вмешательств на легких, но и представляет новые научные и практические данные для дальнейших научных исследований. Работа имеет высокую практическую значимость, так как ее результаты могут быть рассмотрены для внедрения в клиническую практику для профилактики послеоперационных осложнений во фтизиопульмонологических хирургических отделениях.

Соответствие паспорту специальности.

Диссертационная работа соответствует паспорту научной специальности 3.1.26. Фтизиатрия (пп. 1-4, 7-8, 10-14), и паспорту научной специальности 3.1.9. Хирургия (пп. 1-6).

Полнота освещения результатов диссертации в печати.

По результатам исследования автором опубликовано 10 научных работ, что соответствует требованиям, предъявляемым к диссертации на соискание ученой степени кандидата наук; в том числе одна научная статья опубликована в журнале, включенном в Перечень рецензируемых научных изданий Сеченовского Университета/Перечень ВАК при Минобрнауки России, 4 статьи в изданиях, индексируемых в международных базах Scopus, PubMed; одна - из перечня журналов РИНЦ, две в сборниках материалов международных и всероссийских научных конференций, получено 2 патента на изобретения РФ.

Структура и основное содержание работы.

Диссертационная работа Поповой А.А. изложена на 117 страницах компьютерного текста, состоит из введения, обзора литературы, 5-х глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений и условных обозначений, списка литературы. Работа иллюстрирована 19 таблицами и 24 рисунками. Список литературы состоит из 196 источников (87 – отечественных, 109 – иностранных авторов).

Во введении автор обосновывает актуальность выбранной темы, формулирует цель и задачи исследования, подчеркивает научную новизну и практическую значимость, а так же представляет основные положения, выносимые на защиту.

Обзор литературы содержит информацию о частоте развития побочных реакций на консервативное лечение противотуберкулезными препаратами, эффективность лечения при множественной лекарственной устойчивости. Отдельный параграф посвящен различным хирургическим техникам, применяемых в различных странах при выполнении плеврэктомии и факторам риска возникновения бронхо-плевральных осложнений.

Вторая глава посвящена материалам и методам исследования, характеристике использованных статистических методов, соответствующих поставленным задачам.

В третьей главе изложены показания и противопоказания к оперативному вмешательству, техника операции и различная хирургическая тактика в зависимости от степени распространенности заболевания. Рекомендуемая хирургическая тактика плеврэктомии примененная у пациентов Ia группы, состояла в следующем:

1. В случае достаточных кардиореспираторных резервов при тотальном разрушении легкого с эмпиемой без глубоких поражений грудной стенки (туберкулезных натечников, торакальных дефектов и свищей) выполняется одноэтапная

плевропневмонэктомия, вторым этапом отсроченная торакопластика, третьим при наличии деструктивного поражения операция на единственном легком.

2. В случае низких кардиореспираторных резервов при тотальном разрушении легкого с эмпиемой и формировании туберкулезных натечников, торакальных дефектов или свищей первым этапом выполняется трансстеральная окклюзия главного бронха (48 случаев) и наружное дренирование эмпиемы, вторым плевропневмонэктомия, третьим отсроченная торакопластика на стороне удаленного легкого; четвертым при наличии деструктивного поражения операция на единственном легком.

3. При двустороннем поражении легких с показаниями к плевропневмонэктомии на одной стороне и резекции легкого на другой при частичном сохранении функции легкого на стороне большего процесса первым этапом выполняем резекцию легкого на стороне меньшего поражения.

Четвертая глава, посвящена подробному описанию послеоперационного ведения больных. Выбор режима химиотерапии туберкулеза до и после операции осуществлялся с учетом данных анамнеза и спектра лекарственной устойчивости микобактерий, полученного до операции при исследовании мокроты и плевральной жидкости и данных микробиологического исследования операционного материала.

Для пациентов с доказанной ПреШЛУ и ШЛУ туберкулеза разработали следующую методику послеоперационной регионарной химиотерапии. Из флакона линезолида (300 мл, 2 мг/мл) для внутривенного введения откачивали 50 мл раствора (100 мг) и после ежедневной эвакуации плеврального экссудата вводили раствор линезолида в плевральную полость. Оставшийся во флаконе раствор линезолида вводился внутривенно капельно, чем достигалась рекомендованная ежедневная доза этого препарата – 600 мг в сутки. Методика применена у 65 пациентов и во всех случаях развитие рецидива эмпиемы после плевропневмонэктомии удалось предотвратить.

В пятой главе, изложено обсуждение полученных результатов, содержит анализ данных, полученных в ходе исследования, и сравнение с результатами ранее опубликованных работ. Данная глава написана логично и обоснованно, резюмирует основные положения диссертации, отражая суть исследования.

Выводы и практические рекомендации четко сформулированы, научно обоснованы и полностью соответствуют цели, задачам и положениям, выносимым на защиту. Список литературы включает наиболее значимые научные публикации по теме диссертационного исследования.

Соответствие содержания автореферата положениям диссертации.

Автореферат отражает основное содержание диссертации и оформлен в соответствии с требованиями.

Замечания к диссертационной работе нет.

Заключение

Диссертационная работа Поповой Анны Андреевны «Плевропневмонэктомии в лечении туберкулеза», представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.26. Фтизиатрия, 3.1.9. Хирургия, является законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований решена актуальная научная задача комплексного подхода к разработке лечения больных с распространенным туберкулезом легких осложненным эмпиемой плевры с целью повышения терапевтической эффективности. По своей актуальности, научной новизне, практической и научной значимости диссертация соответствует требованиям п. 16 Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет) утвержденного приказом ректора №0094/Р от 31.01.2020 года, а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальностям 3.1.26. Фтизиатрия, 3.1.9. Хирургия.

Официальный оппонент

Доктор медицинских наук, доцент

ФГБНУ «РНЦХ имени академика Б.В. Петровского»

3.1.9. Хирургия

Базаров Дмитрий Владимирович

Подпись д.м.н., Базарова Д.В. «ЗАВЕРЯЮ»

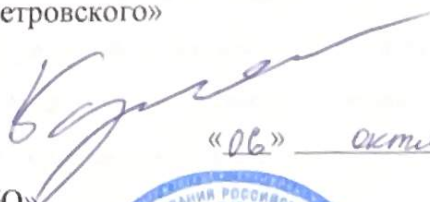
Ученый секретарь ФГБНУ «РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского»

д.м.н., доцент

Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Российский научный центр хирургии имени академика Б. В. Петровского»

119435 Российская Федерация, г. Москва, Абрикосовский переулок, 2, 1

телефон: +7 499 248-01-79. E-mail: nrcs@med.ru



«06» октября 2025 г.



А.А. Михайлова