

## **ОТЗЫВ**

**официального оппонента доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой фтизиатрии лечебного факультета ФГБОУ ВО «РНИМУ им. Н.И. Пирогова» Стаханова Владимира Анатольевича на диссертационную работу Глотова Егора Максимовича «Хирургическое лечение деструктивного туберкулеза легких у больных с сахарным диабетом» на соискание степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.16 – фтизиатрия, 14.01.17 – хирургия.**

### **Актуальность исследования**

Сочетание сахарного диабета и туберкулеза одна из серьезнейших проблем современной фтизиатрии, так как в этом случае происходит значительное ухудшение результатов лечения специфического поражения, рост рецидивов туберкулеза, а гипоглекимический эффект многих противотуберкулезных препаратов приводит к появлению синдрома взаимного отягощения и повышает вероятность неблагоприятного исхода. Без комплексного лечения, включая хирургический метод, решить данную проблему невозможно, поскольку, несмотря на широкое внедрение высокоэффективных противотуберкулезных химиопрепаратов, появление и быстрый рост частоты лекарственно-устойчивого туберкулеза вновь делает актуальным вопрос хирургического лечения.

В настоящее время, не смотря на то, что хирургический метод, согласно имеющимся в литературе данным, положительно влияет на эффективность лечения туберкулеза, практика применения хирургического лечения больных деструктивным туберкулезом легких в сочетании с сахарным диабетом крайне ограничена, из-за высокого риска послеоперационных осложнений, летальности и рецидивов туберкулеза. Публикации, освещающих возможности хирургического лечения этой тяжелой категории больных, единичны. В литературе мало уделено внимания возможностям снижения травматизма операций за счет малоинвазивных технологий, не исследована связь в лечении пациентов с деструктивным туберкулезом легких у больных с сахарным диабетом между степенью

лекарственной устойчивости возбудителя и радикальностью проведенных операций.

Диссертационная работа Глотова Е.М., посвященная решению данной проблемы, несомненно, является актуальной.

**Научная новизна** отражает цель и решение поставленных задач.

Сформулированы и научно обоснованы показания к хирургическому лечению больных деструктивным туберкулезом легких с сахарным диабетом. В ходе работы усовершенствована хирургическая техника и тактика лечения, предложена методика послеоперационного ведения больных после оперативных вмешательств по поводу деструктивного туберкулеза легких у больных с сахарным диабетом. Впервые проанализированы отдаленные результаты и выживаемость больных после хирургического лечения по поводу деструктивного туберкулеза легких в зависимости от степени лекарственной устойчивости и радикальности выполняемых операций.

**Работа имеет практическую значимость**, так как использование в хирургическом лечении больных деструктивным туберкулезом легких с сахарным диабетом рекомендуемой техники, тактики и послеоперационного ведения способствует снижению послеоперационных осложнений и случаев реактивации туберкулеза, что позволяет значительно повысить непосредственную и отдаленную эффективность лечения данных пациентов, а также снизить смертность от туберкулеза.

**Личное участие соискателя в получении результатов.**

Автор лично занимался ведением большей части исследуемых больных, самостоятельно провел ряд операций, в остальных операциях участвовал в качестве ассистента. Принимал непосредственное участие в написании статей, их подготовке к публикации, участвовал в конференциях. В ходе сбора материала для диссертационного исследования им были разработаны подробные карты обследованных больных, собраны и проанализированы результаты литературы, непосредственные и отдаленные результаты лечения пациентов.

Группы были репрезентативны для проведения исследования.

**При обследовании пациентов применялись современные методы исследования,** соответствующие существующим стандартам. Постановка диагноза осуществлялась в соответствии с Международной статистической классификацией болезней (МКБ-10).

**Достоверность и обоснованность полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.**

Объем проведенных исследований, корректная статистическая обработка полученных результатов, методическая четкость при формировании исследования позволяют считать полученные результаты достоверными, а сформулированные выводы обоснованными.

#### **Содержание работы.**

Диссертация написана в классическом стиле на 134 страницах и содержит главы: введение, обзор литературы, материал и методы исследования, показания и техника хирургического лечения больных деструктивным туберкулезом легких с сопутствующим сахарным диабетом, особенности пред- и послеоперационного ведения больных деструктивным туберкулезом легких с сопутствующим сахарным диабетом, непосредственные и отдаленные результаты хирургического лечения, заключение, выводы, практические рекомендации, список сокращений и условных обозначений, список литературы. Работа проиллюстрирована 23 рисунками и 34 таблицами.

Во введении обоснована актуальность проблемы, сформулирована цель и задачи исследования, научная новизна и практическая ценность работы, положения, выносимые на защиту.

В обзоре литературы отражена история изучения связи туберкулеза и сахарного диабета, дана общая характеристика распространения туберкулеза и СД. Список литературы включает в себя 151 источник, из них 51 на русском языке и 100 – на английском. Описаны вопросы консервативной терапии больных туберкулезом легких и сопутствующим сахарным

диабетом, проблематика хирургического лечения таких пациентов в историческом и современном аспекте. Проанализированные результаты хирургического лечения туберкулеза легких у больных с сахарным диабетом по данным литературы представлены в виде таблицы. В заключение обзора сформулирована актуальность проводимой работы.

В главе II. Материалы и методы исследования анализируется медицинская документация 200 больных сахарным диабетом, которым были выполнены хирургические вмешательства по поводу деструктивного туберкулеза органов дыхания сотрудниками кафедры Фтизиопульмонологии и торакальной хирургии Первого МГМУ им. М.И. Сеченова в туберкулезном легочно-хирургическом отделении УКБ «Фтизиопульмонологии» в период с 2011 по 2017 год (группа сравнения из 122 пациентов) и ЦНИИТ РАМН в период с 2004 по 2010 год (1 группа из 78 пациентов). Группы существенно отличались в вопросах хирургической техники и тактики, а также послеоперационного ведения, но были схожи по половому и возрастному составу. По степени резистентности к противотуберкулезным препаратам обе группы также сопоставимы, при этом по распространенности специфического процесса и размерам деструктивных изменений в легких группа сравнения была несколько тяжелее первой. Также пациенты из группы сравнения чаще страдали от сопутствующих заболеваний. В целом, на 1 больного первой группы в среднем приходилось 2,9, а на 1 больного второй группы 3,3 случая сопутствующих заболеваний.

В III главе автор описывает показания и технику хирургического лечения больных деструктивным туберкулезом легких с сопутствующим сахарным диабетом, выделяя основные технические особенности операций у больных группы сравнения: более частое использование VATS доступов и корригирующих объем гемиторакса торакопластик после обширных резекций легких и пневмонэктомий. Глава иллюстрирована рисунками и клиническими примерами.

В IV главе детально раскрыты особенности предоперационной подготовки и послеоперационного ведения больных деструктивным туберкулезом легких с сопутствующим сахарным диабетом.

В главе V приводятся полученные в ходе исследования непосредственные и отдаленные результаты. Показано, что частота послеоперационных осложнений в первой группе была в 3,7 раз большей (24,4% и 6,6%), причем снижение частоты осложнений в группе сравнения произошло, в первую очередь, за счет уменьшения раневых и бронхоплевральных осложнений. Более чем 6 кратное уменьшение раневых осложнений в группе сравнения наглядно демонстрирует преимущество использования VATC доступов у больных сахарным диабетом. Уменьшение в 3,1 раза частоты бронхоплевральных осложнений у пациентов 2 группы демонстрирует эффективность предложенной методики ведения плевральной полости. Непосредственная эффективность лечения радикально и условно-радикально оперированных 2 группы была выше (100% и 96,2%), а частота послеоперационных рецидивов в 3,4 раза ниже (10% против 2,9%), чем у больных первой группы.

В заключении объединены наиболее важные результаты исследования. Суммированы преимущества предложенной методики хирургического лечения и послеоперационного ведения. В завершении работы сделано 7 выводов. Они соответствуют поставленной цели и задачам. Практические рекомендации отражают характер внедрения.

Таким образом, научные положения, выводы, рекомендации обоснованы имеющимся материалом и хорошо аргументированы. Методы и объем исследования адекватны поставленным задачам. По материалам диссертации опубликовано 4 печатные работы, в том числе 4 в изданиях, рекомендованных ВАК, 1 публикация в зарубежных журналах из базы цитирования Scopus.

## Заключение.

Диссертация Глотова Егора Максимова на соискание ученой степени кандидата медицинских наук на тему: «Хирургическое лечение деструктивного туберкулеза легких у больных с сахарным диабетом», является завершённой научно - квалификационной работой. В ней представлено решение актуальной научной задачи – повышение эффективности лечения больных деструктивным туберкулезом легких с сопутствующим сахарным диабетом, имеющей существенное значение для борьбы с этим социально значимым заболеванием, что 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 ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.16 – фтизиатрия и 14.01.17 - хирургия.

Официальный оппонент  
д.м.н.(14.01.16 - фтизиатрия),  
профессор, заведующий кафедры  
фтизиатрии лечебного факультета  
ФГАОУ ВО «РНИМУ  
им. Н.И. Пирогова»

Стаханов Владимир Анатольевич

«12» ноября 2021г.

Почтовый адрес: 117997, г. Москва, ул. Островитянова, д.1, телефон: 8(495)4348464, e-mail: [rsmu@rsmu.ru](mailto:rsmu@rsmu.ru), [Stakhanov03@rambler.ru](mailto:Stakhanov03@rambler.ru) ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России

Подпись заверяю:

