

## О Т З Ы В

на диссертационную работу Глотова Алексея Александровича  
**«Пневмонэктомия в лечении реактиваций туберкулёза в оперированном  
лёгком»**, представленную на соискание ученой степени  
доктора медицинских наук по специальностям  
14.01.16 – фтизиатрия, 14.01.17 – хирургия

Актуальность исследования В современных условиях проблема повышения эффективности лечения больных с реактивацией туберкулёза в оперированном лёгком является одной из актуальных и важных как для фтизиатрии, так и для торакальной хирургии. Частое наличие у этого контингента больных туберкулезом лекарственной устойчивости возбудителя, нередко - неблагоприятный социальный статус и сочетание туберкулёза с ВИЧ-инфекцией являются теми факторами, которые существенно снижают эффективность лечения, что приводит к формированию устойчивого бациллярного ядра, а также значительно повышает риск летальных исходов и, следовательно, увеличивает показатель смертности, являющийся важным критерием эпидемиологической ситуации по туберкулезу. Как известно, снижение эффективности специфической химиотерапии больных туберкулезом является на сегодняшний день общемировой тенденцией. Повышение эффективности лечения больных туберкулезом лёгких невозможно без комплексного применения всех методов, включая хирургический. В большинстве случаев, основным видом оперативного вмешательства у пациентов с рецидивами туберкулёза в оперированном лёгком является удаление ранее оперированного лёгкого – «заключительная» пневмонэктомия, но этот метод имеет риски развития интра- и послеоперационных осложнений. Однако в настоящее время отсутствуют обоснованные клинические рекомендации, полноценно отражающие возможности применения хирургического метода лечения этого контингента больных туберкулезом, а научные работы, посвящённые этому вопросу, немногочисленны. Несомненно, что разработка научно обоснованных показаний, техники хирургического

лечения и тактики послеоперационного ведения больных с реактивацией туберкулёза в оперированном лёгком даст возможность значительно повысить эффективность лечения этой тяжелой категории пациентов, что, в дальнейшем, существенно повлияет на эпидемиологическую ситуацию по туберкулезу в нашей стране. В связи с этим, диссертационная работа А.А. Глотова, посвященная решению данной проблемы, несомненно, является актуальной.

Целью исследования явилось повышение эффективности лечения пациентов с послеоперационными реактивациями туберкулеза за счет уточнения показаний, совершенствования техники, хирургической тактики, предоперационной подготовки и послеоперационного ведения при удалении ранее резецированного лёгкого. Для достижения цели были сформулировано 8 задач, соответствующих основным разделам диссертационного исследования.

Научная новизна отражает цель и решение поставленных задач. В ходе работы установлены сроки выполнения и сформированы современные научно обоснованные показания к выполнению пневмонэктомии и плевропневмонэктомии у пациентов с рецидивами туберкулёза в ранее оперированном лёгком. Предложены и апробированы новые хирургические методики, имеющие меньший риск послеоперационных осложнений у больных с реактивациями туберкулёза, определены схемы послеоперационного ведения пациентов. Впервые изучены непосредственные, отдаленные результаты и выживаемость пациентов после пневмон- и плевропневмонэктомий, выполненных по поводу послеоперационных рецидивов туберкулёза, в зависимости от степени радикальности хирургического лечения.

Теоретическая и практическая значимость работы Работа имеет большое практическое значение, так как использование разработанной техники, тактики и показаний к выполнению «заключительной» пневмонэктомии у пациентов с послеоперационными рецидивами туберкулёза позволят повысить эффективность лечения этой тяжелой категории пациентов. Методика послеоперационного ведения больных, перенесших «заключительную» пневмонэктомию по поводу послеоперационной реактивации туберкулёза,

способствует снижению риска послеоперационных осложнений и рецидивов туберкулёза и, тем самым, позволяет вернуть к активной социальной и трудовой жизни подавляющее большинство пациентов.

Личное участие соискателя в получении результатов Автор занимался непосредственно ведением историй болезни большей части больных, участвовал в операциях. В ходе сбора материала для диссертационной работы занимался обследованием больных, включенных в работу, собрал и проанализировал результаты литературы, непосредственные и отдаленные результаты лечения пациентов.

Достоверность и обоснованность полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации Объем проведенных исследований, корректная математическая обработка полученных результатов, методическая четкость при формировании дизайна исследования позволяют считать полученные результаты достоверными, а сформулированные выводы обоснованными.

Структура и объем диссертации Диссертационная работа А.А. Глотова построена по традиционному плану, изложена на 290 страницах машинописного текста и состоит из введения, обзора литературы, 4-х глав собственных исследований, заключения, выводов и списка литературы, включающего 264 источника, в том числе 180 отечественных и 84 иностранных авторов. Работа проиллюстрирована 38 таблицами и 192 рисунками.

#### Содержание работы

Во Введении обоснована актуальность темы диссертационного исследования, сформулированы цель, задачи, научная новизна, теоретическая и практическая значимость работы, положения, выносимые на защиту, апробация результатов, внедрение результатов исследования, публикации, а также сведения о структуре и объеме диссертации.

В Обзоре литературы диссертантом проведен анализ проблемы развития послеоперационных рецидивов у больных туберкулезом легких. Отражены вопросы распространенности лекарственной устойчивости возбудителя

заболевания во фтизиатрии, кратко представлена история изучения послеоперационных обострений и рецидивов у больных туберкулезом органов дыхания, проведен анализ данных литературы об эффективности консервативного и хирургического лечения больных с реактивациями туберкулёза органов дыхания. Представленный анализ литературы свидетельствует об актуальности избранной темы исследования, которую автор сформулировал в заключение обзора.

В Главе II автором представлены характеристика клинических наблюдений и методы исследования. Всего в исследование было включено 220 пациентов, которым были выполнены хирургические вмешательства по поводу реактиваций туберкулеза органов дыхания в условиях Центрального НИИ туберкулеза РАМН в период с 2004г. по 2010г. и в условиях Университетской Клинической Больницы Фтизиопульмонологии Первого МГМУ им. И.М. Сеченова в период с 2011г. по 2017г.. В соответствии с целью и задачами исследования были сформированы две группы больных:

- I группа – 76 пациентов, которым были выполнены пневмонэктомии по поводу рецидивов туберкулёза в ранее оперированном легком;

- II группа – 144 пациента, которым были выполнены плевропневмонэктомии по поводу рецидивов туберкулёза в ранее оперированном легком;

Для более объективной оценки результатов исследования внутри каждой из этих групп было выделено по три подгруппы, в зависимости от радикальности выполненной операции: радикальные, условно - радикальные и паллиативные вмешательства. Группы были репрезентативны для проведения исследования. Дана подробная характеристика каждой из групп с указанием использованных методов обследования. При обследовании пациентов применялись современные методы исследования, соответствующие существующим стандартам. Постановка диагноза осуществлялась в соответствии с Международной статистической классификацией болезней

(МКБ-10). Представлены сведения о статистической обработке полученных результатов исследования.

В Главе III сформулированы и детально проанализированы показания, хирургическая тактика и техника применения пневмонэктомии и плевропневмонэктомии в хирургическом лечении послеоперационных рецидивов туберкулёза лёгких по отдельным клиническим формам заболевания. Глава проиллюстрирована клиническими примерами.

В Главе IV автором обсуждаются особенности предоперационной подготовки и послеоперационного ведения пациентов после пневмонэктомии и плевропневмонэктомии, выполненных по поводу послеоперационных рецидивов туберкулёза и остающихся туберкулезных изменений в оперированном и/или контрлатеральном лёгком.

В Главе V А.А. Готовым проведен анализ непосредственных и отдаленных результатов пневмонэктомий и плевропневмонэктомий у пациентов с послеоперационными рецидивами в ранее резецированном лёгком. Применение предложенной автором тактики с применением радикальных и условно-радикальных операций дало результаты по эффективности лечения больных после доудаления ранее резецированного. Полный эффект, с учетом излеченных послеоперационных реактиваций туберкулёза, от радикального и условно-радикального хирургического лечения в обеих группах через год составлял 99,3% и снизился до 91,5% через 5 лет. Восстановление трудоспособности после пневмонэктомий в I группе была выше, чем после плевропневмонэктомий во II группе (88,9% и 57,1% соответственно).

В Заключении нашли отражение все разделы диссертационного исследования, объединены наиболее важные данные, полученные автором в процессе проведения научной работы. Выводы и практические рекомендации соответствуют цели, задачам и вытекают из данных, полученных в результате научного исследования.

По материалам диссертации опубликовано 38 печатных работ, в том числе 21 - в журналах, включённых в «Перечень ведущих рецензируемых научных журналов и изданий», рекомендуемых Высшей Аттестационной Комиссией Министерства образования и науки Российской Федерации для опубликования основных научных результатов диссертаций. Имеется 7 патентов РФ на изобретение.

Основные положения диссертации доложены и обсуждены на международных и национальных конгрессах и научно-практических конференциях различного уровня.

Основные результаты исследования внедрены в университетской клинике Фтизиопульмонологии ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет). На кафедре фтизиопульмонологии и торакальной хирургии им. М.И. Перельмана лечебного факультета ПМГМУ им. И.М. Сеченова материалы исследования используются в практике обучения врачей на сертификационных циклах по фтизиатрии, торакальной хирургии, а также при проведении практических занятий и лекций у студентов и ординаторов.

Автореферат диссертационной работы соответствует всем требованиям к его оформлению, а также содержанию и выводам диссертации.

Работа выполнена на высоком современном научном и методическом уровне.

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**


Таким образом, диссертация Глотова Алексея Александровича на тему «Пневмонэктомия в лечении реактиваций туберкулёза в оперированном лёгком», представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 14.01.16 – фтизиатрия, 14.01.17 – хирургия, является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение важной научной проблемы - повышения эффективности лечения больных с послеоперационными реактивациями туберкулёза органов дыхания за счет разработки показаний, техники хирургического лечения и тактики

послеоперационного ведения, что имеет важное значение для фтизиатрии и хирургии.

По актуальности, научной новизне, практической значимости, объему клинических исследований, научно-методическому уровню, структуре и объему диссертация Глотова А.А. на тему «Пневмонэктомия в лечении реактиваций туберкулёза в оперированном лёгком», представленная к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук, соответствует требованиям п. 9, 10 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. №842 (в редакции Постановления Правительства РФ от 21.04.2016 г. №335), предъявляемых к докторским диссертациям, а ее автор Глотов Алексей Александрович заслуживает присуждения ему искомой степени доктора медицинских наук специальностям 14.01.16 – фтизиатрия, 14.01.17 – хирургия.

Официальный оппонент:

Заведующий кафедрой фтизиатрии ФГАОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктор медицинских наук, профессор Стаханов Владимир Анатольевич

  
(В.А. Стаханов)

Почтовый адрес: 117997, г. Москва, ул. Островитянова, д.1, телефон: 8(495)4348464, 8(499)1208295, 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.

