

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Короева Вадима Валерьевича на тему «Хирургическое лечение фиброзно-кавернозного туберкулеза легких», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 14.01.16 – фтизиатрия, 14.01.17 – хирургия.

Диссертационное исследование Короева В.В. выполнено на актуальную тему, посвященную одной из важнейших проблем современной фтизиатрии, которая находится на стыке фтизиатрии и торакальной хирургии, лечению фиброзно-кавернозного туберкулеза.

Среди клинических форм туберкулеза, фиброзно-кавернозный туберкулез легких одной самых неблагоприятных по своему течению. Именно пациенты с этой формой туберкулеза, чаще всего являются бактериовыделителями, т.е. основным источником распространения туберкулезной инфекции. Особенностью пациентов с фиброзно-кавернозным туберкулезом является высокий уровень лекарственной МЛУ/ШЛУ туберкулеза резистентности, который формируется вследствие длительной терапии противотуберкулезными препаратами. Таким образом, бактериовыделитель заражает окружающих изначальными устойчивыми формами. Среди основных причин, способствующих развитию фиброзно-кавернозного туберкулеза, помимо лекарственной резистентности можно выделить низкую приверженность лечению пациентов, особенно ведущих асоциальный образ жизни, а также высокую частоту непереносимости лекарственных препаратов. Пациенты, представленные в исследовании в большинстве принадлежали к молодой, наиболее социально активной категории в возрасте от 18 до 50 лет, между тем анализ годовой летальности среди пациентов больных туберкулезом демонстрирует, что фиброзно-кавернозный туберкулез является причиной гибели пациентов в 40% случаев.

В последние годы отмечается рост в популяции пациентов с патологией, требующей лечения препаратами, снижающими иммунные и адаптогенные возможности организма, пациентов с тяжелой сопутствующей патологией (сахарный диабет, ВИЧ – инфекция). Риск развития фиброзно-кавернозного туберкулеза у таких пациентов существенно выше. Эффективность консервативного лечения у пациентов с фиброзно-кавернозным туберкулезом остается крайне неудовлетворительной из-за морфологических изменений легочной ткани и снижения в ней концентрации противотуберкулезных препаратов до 30%, что в совокупности с лекарственной резистентностью делает шансы на выздоровление этой категории пациентов призрачными и такие пациенты пополняют резервуар инфекции, переходя в категорию «хронических бактериовыделителей».

Лечение фиброзно-кавернозного туберкулеза легких, сложный и длительный процесс, результаты которого имеют непосредственное влияние как на выживаемость самих пациентов, так и на распространение заболевания в популяции.

Необходимость широкого применения хирургических методов лечения у пациентов с ФКТ признают большинство отечественных и зарубежных фтизиатров и хирургов, однако на сегодняшний день частота применения оперативных вмешательств крайне мала и не превышает 15%, хирургические методы были и остаются важным этапом в комплексном лечении больных с фиброзно-кавернозным туберкулезом легких. Активное применение хирургических методов лечения способствует не только излечению конкретного пациента, но и оказывает существенное влияние на эпидемиологическую ситуацию, снижая заболеваемость туберкулезом, в том числе лекарственно резистентными штаммами.

В работе разобраны такие вопросы, как вопросы выбора тактики лечения, оптимальных сроков выполнения оперативного вмешательства, а техника операций, предоперационная подготовка и послеоперационное ведение пациентов.

Однако операции по поводу фиброзно-кавернозного туберкулеза сопровождается и более высокой частотой интра-, послеоперационных осложнений и летальности, что закономерно в связи с такими осложнениями инфекционного процесса как дыхательная недостаточность, потеря массы тела, нарушение сердечной функции, развитие лекарственного гепатита и т.д.

Отдельного решения вопроса требует вопрос лечения пациентов с туберкулезной эмпиемой плевры, риск развития которой после операции на легком достаточно велик.

Поэтому цель и задачи диссертационного исследования Короева В.В., направленные на улучшение результатов лечения пациентов с фиброзно-кавернозным туберкулезом весьма актуальны.

Научная новизна работы не вызывает сомнений. Усовершенствована хирургическая тактика лечения фиброзно-кавернозного туберкулеза легких. Разработаны малоинвазивные методики лечебной и отсроченной торакопластики. Разработана методика ведения пациентов после оперативных вмешательств по поводу фиброзно-кавернозного туберкулеза легких. Впервые на большом материале изучены отдаленные результаты хирургического лечения фиброзно-кавернозного туберкулеза легких в зависимости от степени радикальности операции.

В диссертационном исследовании Короева В.В. проанализировано лечение 842 пациентов с фиброзно-кавернозным туберкулёзом легких, с хорошим результатом. На сегодняшний день это одно из крупнейших исследований в литературе.

Результаты диссертационного исследования, с учетом адекватной статистической обработки материала в совокупности с репрезентативностью клинических наблюдений, являются корректными в научном и клиническом плане и имеют значимую научную и практическую ценность.

Автореферат в полном объеме отражает содержание диссертации, по его содержанию и оформлению замечаний нет.

Диссертационное исследование соответствует паспорту научной специальности: 14.01.16 – фтизиатрия, 14.01.17 - хирургия (медицинские науки).

Заключение. Диссертационная работа Короева Вадима Валерьевича на тему «Хирургическое лечение фиброзно-кавернозного туберкулеза легких», представленная на соискание учёной степени доктора медицинских наук по специальностям 14.01.16 – фтизиатрия и 14.01.17 - хирургия, является законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований решена актуальная научная проблема лечения пациентов с фиброзно-кавернозным туберкулезом легких. По своей актуальности, научной новизне, практической и научной значимости диссертация соответствует требованиям п. 15 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 г., а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальностям 14.01.16 – фтизиатрия, 14.01.17 - хирургия.

**Ведущий научный сотрудник ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава России
доктор медицинских наук по специальности
14.01.17 – хирургия**

Вишневская Галина Александровна

**Подпись д.м.н. Вишневской Галины Александровны
«заверяю»**

**Ученый секретарь ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава России
профессор**

Степанова Юлия Александровна

«11» марта 2022 г.

Контактные данные: ФГБУ «Научный медицинский исследовательский центр хирургии им. А.В. Вишневского» Министерства здравоохранения Российской Федерации; адрес: 117997, г. Москва, ул. Большая Серпуховская, дом 27; <https://www.vishnevskogo.ru>; тел. +7 (499) 236-60-94; адрес электронной почты: vishnevskogo@ixv.ru