

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по научной работе и
инновационной деятельности
Федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Тверской государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации



Р.В. Майоров

« 15 » 01 2021 г.

ОТЗЫВ

**Ведущей организации о научно-практической значимости диссертации
Глотова Егора Максимовича «Хирургическое лечение деструктивного
туберкулеза легких у больных с сахарным диабетом», представленной на
соискание ученой степени кандидата медицинских наук по
специальностям: 14.01.16 – Фтизиатрия, 14.01.17- Хирургия**

Актуальность исследования

В современных условиях существуют все возможности для успешного лечения туберкулеза. Однако, ряд факторов снижают эффективность лечения туберкулеза. Среди них широкое распространение ТБ/ВИЧ-ассоциированной инфекции, рост числа лиц с МЛУ/ШЛУ флоры. Одной из серьезных проблем, осложняющих лечение туберкулеза, является сахарный диабет. Сочетание

сахарного диабета и туберкулеза протекает по типу «синдрома взаимного отягощения» со значительным ухудшением результатов лечения специфического поражения, склонности к рецидивам туберкулеза. Консервативное лечение туберкулеза у больных сахарным диабетом протекает недостаточно эффективно. Достигнутые лечебные результаты, как правило, не являются стойкими. В этой связи крайне важен комплексный подход к лечению таких пациентов, однако в существующей научной литературе методам хирургического лечения деструктивного туберкулеза легких у больных с сахарным диабетом уделяется еще мало внимания.

По имеющимся в литературе данным хирургический метод лечения способен значительно улучшить результаты лечения деструктивного туберкулеза вообще и туберкулеза в сочетании с диабетом в частности, однако его применение на практике крайне ограничено. Единичные публикации освещают возможности хирургического лечения этой тяжелой категории больных и всегда касаются лишь небольшого числа наблюдений.

Исходя из изложенного, тема исследования Е.М. Глотова является актуальной.

Связь работы с планом соответствующих отраслей науки и народного хозяйства

Диссертационное исследование Глотова Е.М. выполнено в соответствии с комплексной темой кафедры фтизиопульмонологии и торакальной хирургии им. М.И. Перельмана ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет) «Совершенствование образовательных технологий додипломного и последипломного медицинского и фармацевтического образования», номер государственной регистрации – 01201168237.

Диссертация соответствует отрасли народного хозяйства 91500 – здравоохранение. Научные положения диссертации соответствуют паспортам специальностей: 14.01.16 – фтизиатрия, 14.01.17 – хирургия (медицинские науки).

Научная новизна исследования

Автором представлены научно обоснованные показания к хирургическому лечению больных деструктивным туберкулезом легких с сопутствующим сахарным диабетом. Усовершенствована хирургическая техника и тактика лечения, усовершенствована методика послеоперационного ведения таких пациентов, впервые среди них изучены отдаленные результаты лечения и факторы, влияющие на них.

Значимость результатов для медицинской науки и клинической практики

В диссертационном исследовании Глотова Е.М. впервые комплексно изучена проблема хирургического лечения с применением малотравматичных доступов и отсроченной VATC торакопластикой у пациентов, страдающим деструктивным туберкулезом легких и сопутствующим сахарным диабетом. Автором показано, что при выполнении операций по поводу деструктивного туберкулеза у больных сахарным диабетом целесообразно применение: малоинвазивных доступов под контролем ВТС; раздельной обработки элементов корня легкого при резекциях и пневмонэктомиях; селективной медиастинальной лимфоаденэктомии; ручного ушивания культи главного бронха; использования двухэтапной тактики хирургического лечения с отсроченной VATC торакопластикой; длительного дренажного ведения плевральной полости с применением микродренажей (диаметром 3 - 6мм) для региональной химиотерапии и местной анестезии в послеоперационном периоде. Применение данной методики хирургического лечения снижает количество послеоперационных осложнений в 3,7 раза, а послеоперационную летальность в 1,6 раза. Разработанные показания и противопоказания для планового хирургического лечения деструктивного туберкулеза легких у больных с сопутствующим сахарным диабетом при его внедрении в работу практических учреждений может способствовать улучшению результатов лечения этой категории больных.

Результаты исследования были внедрены в университетской клинике Фтизиопульмонологии ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени 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 клинических ординаторов и студентов.

Личный вклад автора

Автором определены цель и задачи работы, проведен поиск и анализ литературы, осуществлено лечение и обследование больных основной группы, собраны отдаленные результаты. Весь материал, представленный в диссертации, получен, обработан и проанализирован лично автором.

Рекомендации по использованию результатов исследования

Предложенные автором усовершенствованные показания к хирургическому лечению деструктивного туберкулеза легких у больных с сахарным диабетом, техника операций, методика пред- и послеоперационного ведения могут быть рекомендованы для практического использования во фтизиатрической практике во всех противотуберкулезных учреждениях.

Материалы исследования могут использоваться в образовательном процессе кафедр высших и средних медицинских учебных заведений при обучении по специальностям «Фтизиатрия» и «Торакальная хирургия», а также по программам послевузовского и дополнительного профессионального образования (в лекционном процессе, при проведении практических занятий, при подготовке учебно-методических материалов).

Количество печатных работ

Материалы диссертации достаточно публиковались в открытой печати, докладывались на съездах и конференциях регионального и федерального уровней. По материалам диссертации опубликовано 3 печатные работы, в

том числе 2 в изданиях, рекомендованных ВАК, 1 публикация в зарубежных журналах из базы цитирования Scopus.

Содержание диссертации, ее завершенность

Диссертация написана в классическом стиле на 134 страницах и содержит: введение, обзор литературы, материал и методы исследования, три главы собственных исследований, заключение, выводы, практические рекомендации, список сокращений и условных обозначений, список литературы.

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 сахарного диабета. Описаны вопросы консервативной терапии больных туберкулезом легких и сопутствующим сахарным диабетом, проблематика хирургического лечения таких пациентов в историческом и современном аспекте. В заключение обзора сформулирована актуальность проводимой работы.

Автором проанализирована 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 (основная 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 тяжелее первой. Также пациенты из группы сравнения чаще страдали от сопутствующих заболеваний. В целом, на 1 больного основной группы в среднем приходилось 2,9, а на 1 больного группы сравнения 3,3 случая сопутствующих заболеваний.

Глава 3 посвящена показаниям и технике хирургического лечения больных деструктивным туберкулезом легких с сопутствующим сахарным диабетом. Приведены показания и противопоказания к хирургическому лечению туберкулеза. Детально представлена техника операций, при этом показано, что в группе II значительно чаще использовали VATS-технологии (в результате удалось существенно уменьшить травматизм операции, ее длительность, операционную кровопотерю), пролонгированное дренирование плевральной полости мини дренажами с длительным интраплевральным введением противотуберкулезных препаратов, антибиотиков и ненаркотических анальгетиков, этапную верхнюю заднюю торакопластику из мини доступа для коррекции объема плевральной полости. Глава иллюстрирована тремя клиническими примерами.

В главе 4 исследованы особенности предоперационной подготовки и послеоперационного ведения больных деструктивным туберкулезом легких с сопутствующим сахарным диабетом. Показано, что главной целью предоперационного периода является стабилизация специфического туберкулезного процесса и достижение компенсации сахарного диабета. Описана практика интраоперационной инсулин/глюкоза терапии. Описана технология методики длительной регионарной химиотерапии и местного обезболивания с применением микро дренирования плевральной полости у больных II группы, которая способствовала ранней активизации больных и профилактике легочно-плевральных осложнений.

Глава 5 описывает непосредственные и отдаленные результаты хирургического лечения больных деструктивным туберкулезом легких с сопутствующим сахарным диабетом. Госпитальная летальность во II группе

больных оказалась в 1,6 раз меньше, чем в первой группе, а раневые осложнения - более чем 6 раз. Важным итогом главы является высокая эффективность терапии (более 95%) в такой сложной группе больных, как деструктивный туберкулез в сочетании с сахарным диабетом, часто с МЛУ/ШЛУ флоры.

Список литературы включает в себя 151 источник, из них 51 на русском языке и 100 – на английском. Работа проиллюстрирована 23 рисунками и 34 таблицами.

Диссертация представляет собой законченную работу, выводы соответствуют поставленным задачам.

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

Обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций вытекает из четкого методологического подхода к работе. Автором проведено масштабное исследование на большом клиническом материале (78 пациентов в основной группе и 122 в группе сравнения). Полученные результаты проанализированы с использованием статистических методов. Изучены отдаленные результаты в сроки до 10 лет после операций на органах дыхания.

Выводы и предложения логично вытекают из содержания диссертации, отражают решение поставленных задач, научно аргументированы и имеют научно-практическую значимость. Автореферат соответствует содержанию диссертации.

Достоверность полученных результатов

Достоверность результатов исследования подтверждена большим объемом клинического материала, использованием методик, адекватно поставленным задачам с применением современных методов статистического анализа и анализом современной российской и зарубежной научной литературы (151 источник).

Все исследования зарегистрированы в установленном порядке. Достоверность выполненных исследований подтверждается точностью регистрации первичной документации, в которой полно отражен объем анамнестических, клинических, функциональных исследований, статистическая обработка данных.

Публикации научных статей, личное участие автора в научных конференциях, съездах и семинарах подтверждают выполнение исследования.

В исследовании использованы современные статистические методы.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации

Несомненным достоинством диссертационной работы является разработка улучшенной методики хирургического лечения больных деструктивным туберкулезом легких с сахарным диабетом, а также изучение отдаленных результатов хирургического лечения, подтверждающих обоснованность выводов диссертационного исследования. Принципиальных замечаний по диссертации Глотова Е.М. нет.

При работе над отзывом возникли три вопроса.

1. Первый – по таблице 8. В качестве осложнений легочного процесса указаны туберкулезные натечники на грудной стенке у 5 человек. Хотелось бы уточнить механизм их развития и последующую хирургическую тактику при этих осложнениях.

2. Второй - по таблице 13. У каждого четвертого больного выявлены признаки перегрузки правых отделов сердца. Были ли у этих больных явления лёгочной гипертензии, ее степень, как это повлияло на возможности резекционной хирургии легких?

3. Третий – по таблице 14. Указано наличие туберкулеза гортани и трахей у 5 больных (по тексту работы – туберкулез бронхов). Встречался ли среди наблюдаемых больных туберкулез бронхов, какая была тактика лечения?

Заключение

Таким образом, 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.

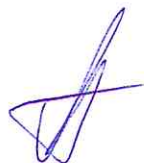
Отзыв на диссертационную работу Глотова Егора Максимова заслушан и утвержден на заседании кафедры фтизиатрии ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России 29 декабря 2020 г. (протокол № 12), заседании кафедры общей хирургии ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России 29 декабря 2020 г. (протокол № 5).

Заведующий кафедрой фтизиатрии

Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования "Тверской государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО Тверской ГМУ Минздрава России), 170100 г. Тверь, ул.

Советская, д. 4. Тел. раб. 8(4822)44-41-01, тел. моб. 8-910-648-52-05;
электронная почта: aseev-alex@mail.ru

Доктор медицинских наук,
доцент
Владимирович



Асеев

Александр

Отзыв на диссертационную работу Глотова Егора Максимова заслушан и утвержден на заседании кафедры общей хирургии ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России 29 декабря 2020 г. (протокол № 12), заседании кафедры общей хирургии ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России 29 декабря 2020 г. (протокол № 12).

Заведующий кафедрой общей хирургии
Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования "Тверской государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО Тверской ГМУ Минздрава России), 170100 г. Тверь, ул. Советская, д. 4. Тел. раб. 8(4822)34-63-49, тел. моб. 8-920-167-71-75;
электронная почта: dr.nikolaevich@mail.ru.

Доктор медицинских наук,
доцент



Сергеев Алексей Николаевич

