

ЗАКЛЮЧЕНИЕ диссертационного совета ДСУ 208.001.22 при федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет) по диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

аттестационное дело № 74.02-18/299-2025

решение диссертационного совета от 29 октября 2025 года № 17

О присуждении Поповой Анне Андреевне, гражданке Российской Федерации, ученой степени кандидата медицинских наук.

Диссертация «Плевропневмонэктомии в лечении туберкулеза» в виде рукописи по специальностям 3.1.26. Фтизиатрия и 3.1.9. Хирургия, принята к защите 17 сентября 2025 г., протокол № 15, диссертационным советом ДСУ 208.001.22 при федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), 119991, г. Москва, ул. Трубецкая, дом 8, строение 2 (Приказ ректора № 0866/Р от 18.07.2022г.).

Попова Анна Андреевна, 1997 года рождения, в 2020 году окончила с отличием федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Ростовский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации по специальности «Лечебное дело».

В 2020 году поступила в ординатуру по специальности «Торакальная хирургия» на базу кафедры фтизиопульмонологии и торакальной хирургии имени М.И. Перельмана Института клинической медицины имени

Н.В. Склифосовского ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

С 2022 по 2023 года, после окончания ординатуры, работала врачом-торакальным хирургом в туберкулезном легочно-хирургическом отделении в ГБУЗ МО «МОКПТД», где до октября 2025 г. продолжала работать дежурантом.

В 2025 году окончила очную аспирантуру на кафедре фтизиопульмонологии и торакальной хирургии им. М.И. Перельмана Института клинической медицины имени Н.В. Склифосовского федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет).

Попова Анна Андреевна работает в должности ассистента кафедры фтизиопульмонологии и торакальной хирургии им. М.И. Перельмана Института клинической медицины имени Н.В. Склифосовского федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет) с 2023 года по настоящее время; в должности врач-хирурга клинко-диагностического отделения №1 Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Городская поликлиника №67 ДЗМ» с 2025 года по настоящее время.

Диссертация на тему: «Плевропневмонэктомии в лечении туберкулеза» в виде рукописи по специальностям 3.1.26. Фтизиатрия и 3.1.9. Хирургия выполнена на кафедре фтизиопульмонологии и торакальной хирургии им. М.И. Перельмана Института клинической медицины имени Н.В. Склифосовского федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования Первый Московский

государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет).

Научные руководители:

– доктор медицинских наук, профессор Гиллер Дмитрий Борисович, ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет), Институт клинической медицины им. Н.В. Склифосовского, кафедра фтизиопульмонологии и торакальной хирургии им. М.И. Перельмана, заведующий кафедрой,

– доктор медицинских наук, доцент Мартель Иван Иванович, ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет), Институт клинической медицины им. Н.В. Склифосовского, кафедра фтизиопульмонологии и торакальной хирургии им. М.И. Перельмана, профессор кафедры.

Официальные оппоненты:

Комиссарова Оксана Геннадьевна – доктор медицинских наук, доцент, Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Центральный научно-исследовательский институт туберкулеза», заместитель директора по научной и лечебной работе.

Базаров Дмитрий Владимирович – доктор медицинских наук, доцент, Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского», отделение торакальной хирургии и онкологии, заведующий отделением.

Оппоненты дали положительные отзывы на диссертацию.

Ведущая организация: Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова» Министерства здравоохранения Российской Федерации в своем

положительном отзыве, составленном доктором медицинских наук, профессором Елькиным Алексеем Владимировичем, заведующим кафедрой фтизиопульмонологии и торакальной хирургии и доктором медицинских наук, профессором Глушковым Николаем Ивановичем, заведующим кафедрой общей хирургии, указала, что диссертация Поповой Анны Андреевны на тему: «Плевропнемонэктомии в лечении туберкулеза», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям: 3.1.26. Фтизиатрия, 3.1.9. Хирургия, является завершенной научно-квалификационной работой, в которой на основании проведенных автором исследований решена актуальная научная задача, имеющая существенное значение для фтизиатрии и хирургии: анализ спектра лекарственной устойчивости микобактерий туберкулеза при тотальном разрушении легкого с эмпиемой плевры, разработка метода внутривнутриплевральной химиотерапии линезолидом, разработка дифференцированной хирургической тактики в зависимости от степени распространенности процесса.

По своей актуальности, научной новизне, объёму выполненных исследований, глубине анализа полученных данных и их доказательности, научной и практической ценности выводов и практических рекомендаций, диссертация полностью 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 № 0692/Р от 06.06.2022г. (с изменениями, утвержденными приказом ректора №1179 от 29.08.2023г., приказом №0787/Р от 24 мая 2024 г.), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор, Попова Анна Андреевна, заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.26. Фтизиатрия, 3.1.9. Хирургия.

Соискатель имеет 10 опубликованных работ по теме диссертации, общим 2,1 печатных листа (авторский вклад определяющий); в том числе 1 научная статья в журналах, включенных в Перечень рецензируемых научных изданий Сеченовского Университета/Перечень ВАК при Минобрнауки России, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук; 4 статьи в изданиях, индексируемых в международных базах Scopus, PubMed; 1 иная публикация по результатам исследования, 2 патента РФ и 2 публикации в сборниках материалов международных и всероссийских научных конференций.

Наиболее значимые научные работы по теме диссертации:

1. Плевропневмонэктомия в лечении туберкулеза / Д.Б. Гиллер, **А.А. Попова**, В.А. Басангова, Г.В. Щербакова, С.С. Саенко, О.Ш. Кесаев, В.В. Короев, И.И. Мартель, С.В. Смердин, А.Э. Эргешов // **Вестник хирургии имени И.И. Грекова**. – 2024. – Т. 183, № 5. – С. 14–22. <https://doi.org/10.24884/0042-4625-2024-183-5-14> 22

2. Влияние методики закрытия культи главного бронха на частоту несостоятельности его культи при пневмонэктомии по поводу туберкулеза / Д.Б. Гиллер, В.А. Басангова, **А.А. Попова**, С.С. Саенко, И.И. Мартель // **Туберкулез и болезни легких**. – 2024. – № 102 (4). – С. 48–55. <https://doi.org/10.58838/20751230-2024-102-4-48-55>.

На автореферат диссертации поступили отзывы от: доктора медицинских наук, ведущего научного сотрудника хирургического торакального отделения им. А.А. Вишневого Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии имени А.В. Вишневого» Министерства здравоохранения Российской Федерации – Вишневской Галины Александровны; главного врача Государственного бюджетного учреждения «Республиканский центр

фтизипульмонологии», Республика Ингушетия – Лолохоевой Мадины Алиевны.

Отзывы положительные, замечаний не содержат.

Выбор официальных оппонентов обосновывается тем, что оппоненты являются специалистами в данной области и имеют публикации по теме диссертации в рецензируемых журналах.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова» Министерства здравоохранения Российской Федерации выбран в качестве ведущей организации в связи с тем, что он известен своими достижениями в области фтизиатрии и хирургии и имеет ученых, являющихся безусловными специалистами двух научных направлений, разрабатываемых данным учреждением, которые соответствуют профилю представленной диссертации.

В связи с тем, что диссертация выполнена по двум специальностям 3.1.26. Фтизиатрия и 3.1.9. Хирургия, в состав диссертационного совета с правом решающего голоса введены три доктора наук по специальности 3.1.9. Хирургия: доктор медицинских наук, профессор, профессор РАН Хоробрых Татьяна Витальевна – член диссертационного совета ДСУ 208.001.28 созданного при ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет) (Приказ ректора №1199/Р от 05.10.2022г.); доктор медицинских наук, доцент Варданян Аршак Варданович – член диссертационного совета Д 208.071.05, созданного при ФГБОУ ДПО «РМАНПО» Минздрава России, утвержденного Приказом Минобрнауки России №93/нк от 06.02.2019г.; доктор медицинских наук Садовникова Светлана Сергеевна – член диссертационного совета Д.24.1.264.01, созданного при ФГБНУ «ЦНИИТ» (Приказ Минобрнауки России № 105 н/к от 11.04.2012г.).

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований диссертационная работа является научным трудом, посвященным описанию новой методики регионарной внутриплевральной химиотерапии линезолидом и тактики ведения больных при распространенном туберкулезе легких, осложненном эмпиемой плевры, с применением плевропневмонэктомии. В ходе исследования проводилась оценка непосредственных и отдаленных результатов комплексного лечения.

Все пациенты (n=910; 100%) были разделены на группы в зависимости от перенесенного хирургического вмешательства: 1 группа (342 пациента) – больные перенесшие плевропневмонэктомию и 2 группа (568 больных) – пневмонэктомию. Первая группа разделена на две подгруппы: в 1а подгруппу вошли 278 пациентов у которых были применены: бескультевое ушивание главного бронха, длительное дренажное ведение плевральной полости с применением оригинальной методики, разработанная в работе многоэтапная хирургическая тактика и методика регионарной химиотерапии. Во 1б подгруппу вошли 64 больных, у которых были применены традиционные методы обработки главного бронха и пункционное ведения плевральной полости.

Разработана методика послеоперационной регионарной химиотерапии для пациентов с доказанной пре-широкой и широкой лекарственной устойчивостью микобактерий туберкулеза, которая заключается во внутриплевральном введении линезолида, позволяющая снизить риск рецидива эмпиемы после операции плевропневмонэктомии у больных туберкулезом. Среди 65 пациентов из 1а группы, которым проводилась регионарная внутриплевральная химиотерапия линезолидом, выявлена 100% эффективность в профилактике рецидива эмпиемы плевры.

На достаточном клиническом материале (910 пациентов) установлено, что эффективность лечения распространенного туберкулеза легких, осложненного эмпиемой плевры, позволило повысить эффективность полного эффекта комплексного лечения на 15% в сравнении 1а и 1б группы (91,37% и

76,56%, соответственно). Эффективность удалось повысить путем применения комплексного подхода, включающего этапную хирургическую тактику, бескультевое ушивание главного бронха при плевропневмонэктомии, регионарную химиотерапию линезолидом при пре-широкой и широкой лекарственной устойчивости, своевременную коррекцию противотуберкулезной химиотерапии после исследования макропрепарата.

При проведении обследования пациентов с распространенным туберкулезом при тотальном разрушении легкого и осложнении легочного процесса эмпиемой плевры широкая лекарственная устойчивость отмечена в 34,9% случаев, множественная – в 40,6% и полирезистентность – в 7,2% случаев. С учетом анализа данных непосредственных и отдаленных результатов проведенного лечения пациентов с туберкулезом легких, осложненным эмпиемой плевры, доказано, что применение комплексного подхода с использованием методики внутривезикулярной химиотерапии препаратом линезолид, позволяет предотвратить рецидивы эмпиемы после операции плевропневмонэктомии у больных туберкулезом. Использование рекомендуемой техники плевропневмонэктомии позволяет снизить хирургический риск этой операции и расширяет возможности ее применения в лечении распространенного туберкулеза легких, осложненного эмпиемой.

При сравнении непосредственных результатов комплексного лечения было определено, что интраоперационные осложнения достоверно чаще отмечались при выполнении плевропневмонэктомии с применением традиционных методов (1б группа – 53,13%), чем при выполнении плевропневмонэктомии с разработанной этапной хирургической тактикой и применением бескультевого ушивания главного бронха (1а группа – 29,14%). Наиболее частыми из них были вскрытие каверн или полости эмпиемы (24,82% – в 1а группе; 43,75% – в 1б группе). Реже отмечалось ранение крупных сосудов (2,88%, – в 1а; 6,25% – в 1б группе). Послеоперационные хирургические осложнения в 1б группе (54,69%) развились в 3,2 раза чаще, чем у больных 1а группы, которым применялись инновационные подходы с

регионарной химиотерапией линезолидом (16,91%) и в 2,7 раз чаще, чем у больных 2 группы, где выполнялись пневмонэктомии, при отсутствии эмпиемы плевры (20,60%). Показатель 30-дневной летальности после плевропневмонэктомии, выполненной по традиционной методике (6,25% в 1б группе), в 8,7 раз превысил этот показатель в 1а группе (0,72%) и был в 2,4 раза выше, чем во 2 группе (2,64%).

При сравнении отдаленных результатов комплексного лечения было определено, что при выписке из стационара полный клинический эффект (отсутствие бактериовыделения и полостей в единственном легком, отсутствие неликвидированных послеоперационных осложнений) был достигнут в 91,37% у пациентов из 1а группы, где применялась плевропневмонэктомия с оригинальной техникой: бескультевое ушивание главного бронха, длительное дренажное послеоперационное ведение плевральной полости, внутривнутриплевральная химиотерапия у части больных с доказанной пре-широкой и широкой лекарственной устойчивостью и многоэтапная хирургическая тактика у пациентов в зависимости от распространенности процесса, наличия свищей и функционального статуса пациента. У пациентов из 1б группы, где применялись традиционные подходы к обработке главного бронха и пункционное ведение плевральной полости в послеоперационном периоде, полный клинический эффект был достигнут в меньшем количестве случаев (76,56%). У пациентов из группы 2 (с применением пневмонэктомий) полный клинический эффект был достигнут в 88,56%.

Полный эффект через 1 год, с учетом излеченных рецидивов, показал аналогичную закономерность и составил 96,22%, 80,0% и 93,43% в 1а, 1б и 2 группе, соответственно; далее, через 3 года, этот показатель составил 91,67%, 80,77% и 92,01% в 1а, 1б и 2 группе, соответственно; через 5 лет – 91,81%, 79,17% и 89,90%, в 1а, 1б и 2 группе, соответственно. Пятилетняя выживаемость также была выше в группе плевропневмонэктомий с оригинальной техникой и тактикой ведения пациентов, и составила 91,81%,

67,86% и 87,75% в 1а, 1б и 2 группах, соответственно. Восстановление трудоспособности через 2 и более лет после комплексного лечения было отмечено у 52,76% пациентов 1а группы, в 28,95% – 1б группы и в 58,65% – больных трудоспособного возраста во 2 группе.

Теоретическая значимость проведенного исследования заключается в обосновании принципов ведения пациентов с применением новой методики регионарной внутривезвальной химиотерапии линезолидом, предлагаемой хирургической тактики и техники выполнения плевропневмонэктомии, методов послеоперационного ведения в рамках комплексной терапии распространенного туберкулеза легких, осложненного эмпиемой. На большом объеме клинических данных продемонстрирована роль комплексного подхода в лечении, определяющего исход заболевания.

Доказано, что применение рекомендуемой техники бескультевого ушивания главного бронха при плевропневмонэктомии и плевризации культи местными тканями позволило снизить хирургический риск бронхоплевральных осложнений в более чем в 4 раза, что расширило возможности использования данной техники в лечении распространенного туберкулеза легких, осложненного эмпиемой. При недостаточности местных тканей для укрытия культи и очень высоком риске бронхиальной несостоятельности использовался оригинальный метод миопластики культи бронха, патент № RU 2 828 563 C1 от 14.10.2024 г.

Особое значение имеет доказательство необходимости применения рекомендуемой хирургической тактики, позволяющей сократить противопоказания к выполнению плевропневмонэктомии у самого тяжелого контингента больных с распространенным туберкулезом легких, осложненным эмпиемой, как ключевого момента, влияющего на прогноз исхода болезни.

Дополнительную теоретическую ценность представляет авторская инновационная разработка – предложенный способ внутривезвальной

химиотерапии препаратом линезолид, который позволил снизить риск рецидива эмпиемы после операции плеврэктомии у больных туберкулезом.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается сравнительным анализом клинических исходов у 910 пациентов с туберкулезом легких. Результаты работы обладают прикладной ценностью для учреждений фтизиатрического профиля, оказывающих специализированную помощь больным с туберкулезом легких. Представленные данные позволяют повысить эффективность комплексного лечения пациентов с туберкулезом легких, осложненным эмпиемой плевры, путем определения своевременных показаний к хирургическому лечению с применением предложенной тактики, техники хирургического лечения, комплексного подхода в ведении пациентов в послеоперационном периоде.

Результаты проведенного диссертационного исследования могут быть использованы для формирования методологической базы для совершенствования системы показаний, сроков и методов хирургического вмешательства в рамках комплексного лечения туберкулеза легких, осложненного эмпиемой плевры.

Научные положения, выводы и практические рекомендации диссертационной работы Поповой Анны Андреевны внедрены в практическую работу в клинике ГБУЗ МО «Московский областной клинический противотуберкулезный диспансер» (г. Мытищи), акт внедрения б/н от 17.03.2025; в учебный процесс кафедры фтизиопульмонологии и торакальной хирургии им. М.И. Перельмана Института клинической медицины им. Н.В. Склифосовского ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет), акт внедрения № 608 от 17.03.2025.

Оценка достоверности результатов исследования выявила, что:

достоверность результатов исследования обеспечена достаточным объемом проанализированных данных – 910 больных с 1984 года по 2022 гг. Автором детально изучены клинические, функциональные, микробиологические и рентгенологические характеристики при подготовке пациента к хирургическому лечению, в послеоперационном периоде и в отдаленные сроки.

В ходе работы автором проведено детальное исследование клиничко-функциональных, микробиологических и рентгенологических параметров, как на этапах подготовки к оперативному вмешательству, так и в послеоперационном периоде, включая отдаленные сроки наблюдения.

При обработке результатов были применены корректно выбранные методы исследования, оптимальный дизайн работы, а также современные статистические подходы, соответствующие задачам исследования. Основные положения и результаты исследования опубликованы в ведущих рецензируемых изданиях, входящих в Перечень Сеченовского Университета/ВАК при Минобрнауки России, а также индексируемых в международных базах научного цитирования Scopus. Достоверность полученных выводов подтверждена первичной документацией, оформленной в соответствии с актуальными нормативными требованиями.

Диссертационная работа соответствует принципам и стандартам доказательной медицины. Репрезентативность выборки, использование комплекса современных инструментов анализа подтверждают объективность результатов. Сформулированные автором выводы и практические рекомендации последовательно вытекают из полученных данных, отличаются научной обоснованностью и обладают значимой практической ценностью для клинической практики.

Личный вклад соискателя состоит в том, что: диссертантом были проанализированы аналитические карты обследования 910 больных туберкулезом органов дыхания, в период с 1984 по 2022 гг., которые были прооперированы в Челябинском ОПТД в период с 1984 по 2003 годы (n=186), в ЦНИИТ РАМН в период с 2004 по 2010 годы (n=444), в УКБ Фтизиопульмонологии Сеченовского Университета в период с 2011 по 2017 годы (n=225), Московском ОКПТД в период с 2018 по 2022 годы (n=55). Сбор и анализ данных проводился с 2022 по 2025 годы.

В процессе набора материала для диссертационной работы автором были собраны и проанализированы литературные источники, непосредственные и отдаленные результаты лечения пациентов, проведена статистическая обработка клинических показателей пациентов с использованием статистических программ, обобщение и анализ полученных результатов, формулировка выводов и практических рекомендаций. В работе автором лично подготовлены научные материалы и клинические примеры, а также иллюстративные материалы (19 таблиц и 24 рисунка). Автором научно-исследовательской работы был произведен отбор и комплексный анализ каждого участника исследования с последующей обработкой и подсчетом полученных результатов.

Автором, на основании самостоятельно проведенного анализа данных отечественной и зарубежной литературы, из которого в обзор литературы включено 196 источников, была выбрана область исследования. Поповой Анной Андреевной определен дизайн научного исследования, определены цель и задачи, сформирован принцип включения пациентов в исследование, проведен анализ и статистическая обработка полученных результатов исследования. Автор принимал непосредственное участие в подготовке печатных работ по результатам исследования для публикаций в журналах, в представлении полученных результатов работы на всероссийских научных конференциях, при оформлении диссертационной работы и автореферата.

Диссертация не содержит недостоверных сведений об опубликованных соискателем ученой степени работах, в которых изложены основные научные результаты диссертации и полностью 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 №0692/Р от 06.06.2022 года (с изменениями, утвержденными: приказом №1179/Р от 29.08.2023г., приказом №0787/Р от 24.05.2024г.).

В ходе защиты диссертации критических замечаний высказано не было. Были заданы вопросы дискуссионного характера.

Соискатель Попова Анна Андреевна ответила на задаваемые ей в ходе заседания вопросы и привела собственную аргументацию в ответах на заданные вопросы.

На заседании 29 октября 2025 года диссертационный совет принял решение: за решение научной задачи – повышение эффективности комплексного лечения больных туберкулезом легких, осложненным эмпиемой плевры, что имеет важное научное и практическое значение для фтизиатрии и хирургии.

Присудить Поповой Анне Андреевне ученую степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования, диссертационный совет, в количестве 21 человека, из них 10 докторов наук по специальности рассматриваемой диссертации (7 докторов наук по специальности 3.1.26. Фтизиатрия и 3 доктора наук по специальности 3.1.9. Хирургия), участвовавших в заседании, из 23 человек, входящих в состав совета, дополнительно введены на разовую защиту 3 человека, проголосовали: за

присуждение ученой степени – 21, против присуждения ученой степени – нет,
недействительных бюллетеней – нет.

Председатель диссертационного совета
академик РАН, д.м.н.,
профессор



Терновой Сергей Константинович

Ученый секретарь
диссертационного совета
к.м.н., доцент

Павлова Ольга Юрьевна

«31» октября 2025 года