

Отзыв

**официального оппонента Асеева Александра Владимировича,
доктора медицинских наук, доцента на диссертационную работу**

Пехтусова Вадима Александровича

**на тему «Возможности хирургического метода в уменьшении резервуара
туберкулезной инфекции в Тамбовской области»
на соискание ученой степени кандидата медицинских наук
по специальностям: 3.1.9. Хирургия и 3.1.26. Фтизиатрия**

Актуальность темы диссертации

Эпидемиологическая ситуация по туберкулезу в Российской Федерации в течение последнего десятилетия характеризуется некоторой стабилизацией и медленным снижением показателей заболеваемости и смертности, но в целом остается напряженной за счет увеличения числа больных с множественной и широкой лекарственной устойчивостью возбудителя, более широкого распространения туберкулез/ВИЧ ассоциированной инфекции, недостаточной эффективностью этиотропного лечения впервые выявленных больных. В этой связи изучение вопросов более широкого применения хирургических методов лечения у впервые выявленных больных, и в первую очередь у больных категории «СV+, МБТ+» с целью улучшения основных эпидемиологических показателей по туберкулезу является важным и своевременным, а работа Вадима Александровича Пехтусова, которая ставит своей целью уменьшение резервуара туберкулезной инфекции в Тамбовской области за счет активной хирургической тактики и повышения эффективности комплексного лечения с применением хирургического метода впервые выявленных больных деструктивным туберкулезом легких с бактериовыделением, отличается высокой актуальностью.

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

Диссертация Пехтусова Вадима Александровича основана на достаточном (репрезентативном) клиническом материале – сведения о 654 впервые выявленных больных деструктивным туберкулезом легких, выделяющих МБТ, которым в период с 2013-2017 гг. на базе туберкулезного лёгочно-хирургического отделения ГБУЗ ТОКПД г. Тамбова была применена стратегия лечения, разработанная на кафедре фтизиопульмонологии и торакальной хирургии имени М.И. Перельмана Института клинической медицины имени Н.В. Склифосовского Первого МГМУ имени И.М. Сеченова. Все полученные данные были систематизированы и представлены в виде таблиц, рисунков и фото материалов. Статистический анализ данных проводили с использованием пакета статистических программ IBM SPSS Statistics 22.0. При проведении статистического анализа использованы дисперсионный анализ, критерии «хи-квадрат», точный тест Фишера, критерий Колмогорова-Смирнова с соблюдением рекомендаций для медицинских исследований. Выносимые на защиту положения корректны, убедительны и являются логичным следствием проведенной научной работы. Полученные автором выводы в полном объеме соответствуют поставленным задачам и полностью обоснованы. Практические рекомендации являются результатом анализа большого клинического материала и имеют непосредственное клиническое значение для обоснования тактики более раннего применения хирургического метода в лечении впервые выявленных больных деструктивным туберкулезом легких с бактериовыделением.

Достоверность и научная новизна исследования

Исследование носило частично проспективный, частично ретроспективный характер. Применялись общеклинические, лучевые, функциональные, лабораторные методы исследования.

Влияние хирургии туберкулеза на эпидемиологическую ситуацию в регионе изучали на основании официальных статистических обзоров по туберкулезу в Российской Федерации по ряду показателей, характеризующих «бацилярное ядро», то есть наиболее опасный в эпидемиологическом плане контингент больных туберкулезом органов дыхания. Была сопоставлена динамика изменения показателей отдельно в Тамбовской области, ЦФО и в Российской Федерации как за 4-х летний период проведенного исследования, за предшествовавший исследованию 4-х летний период и за 3-х летний период после завершения исследования. При этом оказалось, что такие показатели как контингенты больных туберкулезом органов дыхания с МБТ+, контингенты больных туберкулезом органов легких с распадом, контингенты больных ФКТЛ снижались быстрее, чем в РФ. По показателю контингенты больных туберкулезом органов дыхания с МБТ+ с МЛУ ТБ отмечено снижение показателя на 21,8%, в РФ напротив был отмечен рост показателя на 6,2%. Показатель заболеваемости туберкулезом в РФ за этот период времени снизилась на 21,7%, а в Тамбовской области снижение этого показателя составило 33,9%. Темпы снижения смертности от туберкулеза в Тамбовской области в 1,7 раза превысили темпы снижения смертности в РФ, а количество больных CV+МБТ+ (1а 1б 2а 2б групп ДУ) в Тамбовской области уменьшилось за период работы в 3,3 раза.

Выполненная статистическая обработка материала с использованием методов описательной и доказательной статистики позволяет считать полученные результаты данного научного исследования достоверными.

Таким образом, результатом исследования стало обоснование автором тактики более раннего применения хирургического метода в лечении впервые выявленных больных деструктивным туберкулезом лег-

ких с бактериовыделением. Ценность полученных результатов, выводов и практических рекомендаций заключается в дальнейшем совершенствовании помощи больным деструктивным туберкулезом легких. Итогом такой работы является более успешная реализация национальной программы по снижению заболеваемости и смертности населения от туберкулеза, в уменьшении резервуара туберкулезной инфекции на примере Тамбовской области. Достоверность работы подтверждена тремя патентами РФ на изобретение.

Научная новизна исследования состоит в том, что доказана рациональность активной хирургической тактики в лечении впервые выявленных больных деструктивным туберкулезом легких с бактериовыделением, впервые изучено влияние активной хирургической тактики лечения впервые выявленных больных деструктивным туберкулезом легких с бактериовыделением на основные эпидемиологические показатели региона.

Значимость для медицинской науки и практики полученных автором результатов

На основании результатов, полученных автором, доказано, что применение активной хирургической тактики в лечении впервые выявленных больных деструктивным туберкулезом легких с бактериовыделением позволяет на уровне субъекта Российской Федерации существенно повысить эффективность лечения этой категории больных, снизить риск реактивации, ускорить снижение заболеваемости и смертности от туберкулеза, уменьшить распространённость туберкулеза с МЛУ возбудителя.

Оценка содержания диссертации

Диссертация построена по классическому типу, изложена на 144 страницах и состоит из введения, обзора литературы, 4 глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и указателя литературы, включающего 182 источника, в том числе 102 отечественных и

80 иностранных авторов. Диссертация иллюстрирована 37 таблицами и 44 рисунками.

Во введении указана актуальность темы, приведены сведения, позволяющие логично определить цель исследования, сформулированы задачи исследования, необходимые для ее достижения. Введение содержит положения, выносимые на защиту, в нем указаны научная новизна и практическая значимость диссертационной работы.

Литературный обзор (глава 1) написан последовательно, логично. В литературном обзоре содержится информация о заболеваемости и смертности больных туберкулезом, результатах консервативного лечения больных с впервые выявленных туберкулезом легких, обсуждены роль коллапсотерапии и хирургии в лечении впервые выявленных больных деструктивным туберкулезом легких, показания к хирургическому лечению туберкулеза органов дыхания и виды оперативных вмешательств для лечения туберкулеза органов дыхания. Глава заканчивается логическим обобщением с формулировкой проблем.

Во второй главе приведена стратегия лечения впервые выявленных больных деструктивным туберкулезом легких, которая предполагает целесообразность хирургического метода лечения, если на фоне адекватного, проводимого с учетом чувствительности, лечения при очередном рентген контроле не отмечено значимой положительной динамики в закрытии полостей распада и не прекратилось бактериовыделение. Дана характеристика исследуемых групп больных. Приведены критерии включения/исключения. Описаны методы обследования пациентов: лучевые, клинические, функциональные, микробиологические, функциональные, лабораторные. Приведено описание методов исследования и статистической обработки результатов исследования.

В третьей главе приведены оборудование и инструментарий, примененный при выполнении хирургических вмешательств. обращает на себя внимание, что торакальные операции выполнены из мини инвазивных

доступов, использовали как стандартные хирургические наборы инструментов, так и видеоторакоскопические технологии в условиях раздельной вентиляции легких. Глава продемонстрирована рядом клинических примеров лечения больных с использованием, как резекционных вмешательств, так и коллапсохирургии.

Глава 4 посвящена непосредственным и отдаленным результатам лечения больных деструктивным туберкулезом легких с бактериовыделением. Она содержит подразделы о непосредственных результатах у пациентов группы А на момент выписки из хирургического стационара и на момент окончания основного курса лечения. Эффективность лечения МЛУ и ШЛУ ТБ по критерию закрытия полостей распада и абациллирования (CV-МБТ-) в группе А составила 91,8%, в группе В - 23,1%, в группе С - 30,3%. У пациентов с сохраненной ЛУ эффективность лечения по этому же критерию составила соответственно: в группе А - 100%, в группе В - 44%, в группе С - 36,8%. Отдаленные результаты лечения больных с деструкцией и бактериовыделением прослежены в сроки от 3 до 7-х лет. Эффективность лечения по критерию закрытия полостей распада и абациллирования (CV-МБТ-) была максимальной в группе А и составила в отдаленный период 91,2%.

В главе 5 оценено влияние хирургии туберкулеза на эпидемиологическую ситуацию в регионе. Продемонстрировано, что такие показатели как контингенты больных туберкулезом органов дыхания с МБТ+, контингенты больных туберкулезом органов легких с распадом, контингенты больных ФКТ снижались быстрее, чем в РФ. По показателю контингенты больных туберкулезом органов дыхания с МБТ+ с МЛУ ТБ отмечено снижение показателя на 21,8%, в РФ напротив был отмечен рост показателя на 6,2%. Показатель заболеваемости туберкулезом в РФ за этот период времени снизилась на 21,7%, а в Тамбовской области снижение этого показателя составило 33,9%. Темпы снижения смертности от туберкулеза в Тамбовской области в 1,7 раза превысили темпы снижения смерт-

ности в РФ, а количество больных CV+МБТ+ (1а 1б 2а 2б групп ДУ) в Тамбовской области уменьшилось за период работы в 3,3 раза. Таким образом, наглядно продемонстрировано, что активное использование хирургического метода лечения больных с деструктивным туберкулезом легких приводит к улучшению эпидситуации по туберкулезу и уменьшению резервуара туберкулезной инфекции на примере Тамбовской области.

В заключении приведены наиболее важные результаты диссертационного исследования.

Выводы и практические рекомендации убедительны, являются логическим следствием научной работы и полностью соответствуют поставленным задачам.

По теме диссертации опубликовано 9 работ, из них 6 - статьи в журналах рекомендованных ВАК. Результаты исследования доложены на различных Всероссийских и международных конференциях, оформлены три патента Российской Федерации.

В процессе рецензирования настоящей работы отмечена четкость изложения и легкость восприятие материала. Принципиальных замечаний по диссертации и по ее оформлению нет. Диссертационная работа заслуживает положительной оценки.

Заключение

Диссертация Пехтусова Вадима Александровича тему «Возможности хирургического метода в уменьшении резервуара туберкулезной инфекции в Тамбовской области» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям: 3.1.9. Хирургия и 3.1.26. Фтизиатрия, является законченным научно-квалификационным трудом, в котором содержится решение научной задачи: уменьшение резервуара туберкулезной инфекции в Тамбовской области за счет активной хирургической тактики и повышения эффективности комплексного лечения с применением хирургического метода

впервые выявленных больных деструктивным туберкулезом легких с бактериовыделением, что имеет важное значение для медицинской науки, хирургии и фтизиатрии в частности.

По актуальности, объему материала, научной и практической значимости, новизне и достоверности результатов диссертационная работа Пехтусова В.А. полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 (с изменениями в редакции Постановления Правительства РФ от 21.04.2016 г. № 335, от 01.10.2018 г № 1168, от 11.09.2021 г. №1539), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор Пехтусов Вадим Александрович заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальностям: 3.1.9. Хирургия и 3.1.26. Фтизиатрия.

Официальный оппонент:

Заведующий кафедрой фтизиатрии
ФГБОУ ВО «Тверской государственный
медицинский университет» МЗ РФ,
д.м.н., доцент

Асеев Александр Владимирович

Подпись д.м.н., доцента Асеева А.В. заверяю:

Наименование организации: Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Тверской государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Почтовый адрес: 170100, РФ, г. Тверь, ул. Советская, д. 4, Тверской медицинский университет, кафедра фтизиатрии.

Телефон: раб. 8(4822)444101, Моб. 8-910-648-52-05,

Электронная почта: aseev-alex@mail.ru

17.05.2022 г

