

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук Мартеля Ивана Ивановича на диссертационное исследование Рогожкина Петра Владимировича «Предоперационное планирование хирургического вмешательства в комплексном лечении пациентов с туберкулёзом лёгких», представленного на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.16 – фтизиатрия, 14.01.17 – хирургия.

Актуальность темы исследования

Диссертационное исследование Рогожкина П.В. посвящена важной теме изучения эффективности хирургического лечения туберкулеза легких и направлена на оптимизацию комплексного лечения пациентов с применением оперативных вмешательств. В последние годы отмечается улучшение основных показателей, характеризующих эпидемиологическую ситуацию по туберкулезу: снижение заболеваемости и смертности. Тем не менее, имеются и негативные факторы, в последние годы отмечается увеличение пациентов с лекарственно устойчивыми формами туберкулеза и наличием сочетанной патологии ВИЧ-инфекции и туберкулеза.

Важным резервом повышения эффективности лечения больных туберкулезом легких является хирургическое лечение. У пациентов, имеющих деструктивные процессы в легких, в особенности при фиброзно-кавернозной форме туберкулеза, с сочетанием лекарственно устойчивых форм туберкулеза, добиться положительных результатов без применения оперативного вмешательства крайне затруднительно.

Основным критерием эффективности хирургического лечения туберкулеза легких является удаление поражения в легком, ликвидация деструкции легочной ткани, прекращение бактериовыделения и в конечном счете, снятие больного с диспансерного учета с выздоровлением. Реактивация туберкулеза у больных, которым выполнены радикальные резекции легких, как правило протекает с неблагоприятной клинической картиной, распространенным поражением легких, деструкцией в легких и наличием множественной лекарственной устойчивости микобактерий туберкулеза.

Для оценки эффективности хирургического лечения, требуется анализ непосредственных и отдаленных результатов операции, выявление фактором реактивации туберкулеза в послеоперационном периоде, изучение группы пациентов, имеющих рецидивы туберкулеза.

Появление новых методов лучевой диагностики, с возможностью компьютерного 3D моделирования, и современной хирургической техники позволяет совершенствовать хирургию туберкулеза легких, использовать новые компетенции и знания для улучшения результатов оперативных вмешательств.

Диссертационная работа Рогожкина П.В. представляет развернутое клиническое исследование возможности хирургии туберкулеза, предложен новый способ планирования оперативных вмешательств на легких. Выбранная тематика и результаты исследования являются актуальными, представляют интерес в научном и практическом значении.

Структура и объем диссертации

Структура диссертационной работы построена по традиционному плану, состоит из введения, обзора литературы, описания материала и методов исследования, трех глав, отражающих результаты собственных исследований, главы, посвященной обсуждению результатов исследования, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, списка сокращений, условных обозначений, иллюстративного материала. Работа изложена на 149 страницах машинописного текста, иллюстрирована 31 таблицей и 25 рисунками.

В обзоре литературы выполнен анализ научных работ, описывающих эффективность хирургического лечения туберкулеза легких за последние 20 лет. Представлена сводная таблица с результатами данных исследований, изложено современное представление о факторах реактивации туберкулеза в послеоперационном периоде. В обзоре литературы описаны подходы к совершенствованию хирургических методов лечения туберкулеза легких, представлены работы описывающие возможности применения 3D моделирования и реконструкции в различных областях хирургии.

Во введении автор раскрывает актуальность проблемы и обосновывает тему исследования. Здесь же сформулирована цель работы, которая состоит в том,

чтобы с учетом анализа отдаленных результатов повысить эффективность лечения и разработать новые способы предоперационного планирования оперативных вмешательств. При этом автором поставлен и решен ряд важнейших взаимосвязанных задач: изучены отдаленные результаты лечения пациентов с туберкулезом легких с применением хирургических методов лечения; выявлены факторы риска реактивации туберкулезного процесса среди прооперированных пациентов; изучены результаты хирургического лечения больных с сочетанием туберкулеза легких и ВИЧ-инфекции; изучена возможность компьютерного 3D моделирования с помощью программы «Автоплан» для планирования оперативных вмешательств на легких и разработан персонифицированный подход при выборе хирургического лечения и усовершенствовать тактику предоперационной подготовки.

Материалы и методы исследования

Диссертационная работа основана на достаточном количестве наблюдений, выполнен анализ результатов комплексного обследования и лечения 492 пациентов с туберкулезом легких, из них 48 пациентов с ВИЧ-инфекцией. Все больным выполнялись радикальные оперативные вмешательства в отделении торакальной хирургии государственного бюджетного учреждения здравоохранения ГБУЗ «СОКПТД» по поводу туберкулеза легких, в период с 2010 по 2012 гг. на первом этапе и в период с 2016 по 2017 гг. на втором этапе исследования.

Выбран комплекс необходимых методов анализа и всем пациентам выполнено полное обследование по стандартным схемам торакального и фтизиатрического профиля. В исследовании использованы методы клинического, лабораторного, гистологического анализа, современные методы инструментальной диагностики (рентгенография, компьютерная томография, фибробронхоскопия), создана электронная база данных. Полученные данные систематизированы и проведена статистическая обработка числового материала с использованием компьютерных технологий и современного программного обеспечения. Исследования проведены с использованием современных методов

и выполнены на высоком научно - методическом уровне. Диссертация наглядна, хорошо иллюстрирована.

Содержание работы

Исследование выполнялось в три этапа. На первом этапе изучены отдаленные результаты радикальных резекций легких по поводу туберкулеза легких, у 412 пациентов, через 7 лет от операции. На этом этапе была произведена качественная и количественная оценка рецидивов заболевания в отдаленном периоде. По результатам сформировано две группы: первая группа - больные, снятые с учета по выздоровлению ($n=321$), вторая группа - больные у которых отмечалась реактивация туберкулезного процесса после операции в виде рецидива или обострения ($n=32$). Во второй группе определены факторы риска рецидива туберкулеза и выделены причины, связанные с тактикой оперативного вмешательства. Основными прогностически важными факторами, влияющими на эффективность хирургического лечения, в данном исследовании стали распространенность туберкулезного процесса более одной доли, наличие деструкции в легочной ткани, фиброзно-кавернозный туберкулез, наличие сопутствующей патологии, в т. ч. легочная патологии. Доказана эффективность активной хирургической тактики лечения больных туберкулезом, с точки зрения отдаленных результатов лечения. Целесообразно применение хирургического лечения в течении первого года, с момента выявления заболевания.

На втором этапе исследования выполнена оценка эффективности операций у больных с сочетанной патологией (ВИЧ-инфекция). Изучены отдаленные результаты лечения, через 2 года, 23 пациентов, прооперированных в плановом порядке в 2016-2017гг., выполнен сравнительный анализ с группой сравнения (пациентами пролеченными консервативно). Представленные группы были сопоставимы. Показана эффективность и преимущество применения хирургических методов лечения у ВИЧ-инфицированных пациентов, 69,6% оперированных пациентов сняты с диспансерного учета с выздоровлением ($p=0,00001$).

На третьем этапе исследования обосновано применение программы «Автоплан» для предоперационного планирования и хирургического лечения у

пациентов с туберкулезом легких. Представлена наглядная иллюстрация возможностей современных методов медицинской визуализации, изучения вариантной анатомии легких и изучения особенностей течения туберкулезного процесса в легких. На данном этапе разработан персонифицированный подход в хирургическом лечении больных, с определением оптимального хирургического доступа, линии и объема резекции легочной ткани.

Обоснованность и достоверность научных положений, выводов и рекомендаций

Наиболее значимые аспекты подробно обоснованы. Основные положения работы не вызывают сомнений, объективны, достоверны и детально обоснованы материалами диссертации. Положения, выносимые на защиту, логичны, последовательны, отражают цель и задачи исследования, выводы закономерно вытекают из поставленных задач и полностью соответствуют полученным результатам. Практические рекомендации следуют из содержания работы, определяют конкретные пути применения результатов исследования в практике врача фтизиатра и торакального хирурга. Целесообразно рекомендовать внедрение результатов исследования в практическую работу противотуберкулезных диспансеров и в учебном процессе при реализации образовательных программ высшего и дополнительного профессионального образования. Обработка данных проведена с использованием соответствующих компьютерных программ и статистических пакетов. Обсуждение результатов проведено корректно, сопоставляются собственные данные с полученными ранее отечественными и зарубежными учеными, что отражает суть работы и обеспечивает фундаментальность и практическую направленность результатов. Автореферат полностью соответствует тексту диссертации, содержит основные положения, выводы и практические рекомендации.

Научная новизна исследования

В диссертации работе установлены основные факторы риска рецидива туберкулеза в послеоперационном периоде. Изучено влияние сроков применения операции на отдаленные результаты хирургического лечения. Доказана

эффективность хирургического лечения в отдаленном периоде у пациентов с сочетанием туберкулеза легких и ВИЧ-инфекции.

В предоперационном периоде, для изучения вариантной анатомии сегментарного строения легких, бронхиального дерева и сосудистого русла легких использовалась программы «Автоплан». Впервые при определении тактики лечения и выборе объема оперативного вмешательства при туберкулезе легких использовалось предоперационное 3D моделирование органов грудной клетки и патологического процесса в легком.

Впервые разработана компьютерная программа отбора пациентов с туберкулезом легких на хирургическое лечение, применение которой позволяет своевременно направлять пациентов на плановую операцию.

Подтверждение опубликования результатов диссертационного исследования в научных изданиях

По теме диссертации опубликовано 9 научных работ, в том числе 7 в журналах, рекомендованных ВАК Минобрнауки России, 4 в журналах Scopus. Публикации в полной мере отражают основные положения диссертации. Разработаны две программы ЭВМ, оформлен патент на полезную модель. Материалы диссертации апробированы на ежегодных научных конференциях.

Заключение

Диссертационное исследование Рогожкина Петра Владимировича на тему «Предоперационное планирование хирургического вмешательства в комплексном лечении пациентов с туберкулезом легких», представленное на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований решена научная задача по повышению эффективности комплексного лечения больных туберкулезом органов дыхания на основе предоперационного планирования хирургического вмешательства, что имеет важное значение для развития медицинской науки, в частности фтизиатрии и торакальной хирургии.

Диссертация написана автором самостоятельно, обладает внутренним единством, содержит научные результаты и положения, выдвигаемые для

публичной защиты, и свидетельствует о личном вкладе автора диссертации в науку.

Диссертационная работа Рогожкина Петра Владимировича по актуальности избранной темы, степени обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, их достоверности и новизне соответствует требованиям пункта 9 и 10 раздела II «Положения о присуждении ученых степеней» Постановления правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 (с изменениями в ред. Постановления Правительства РФ от 21.04.2016 г. № 335), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а автор диссертации заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.16 – фтизиатрия и 14.01.17 – хирургия.

Официальный оппонент,
профессор кафедры фтизиопульмонологии
и торакальной хирургии им. М.И Перельмана
ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова
Минздрава России (Сеченовский Университет),
доктор медицинских наук



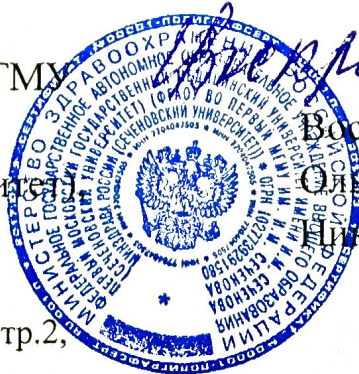
Мартель Иван
Иванович

«29» января 2021 год

Подпись доктора медицинских наук Мартеля И.И.

«ЗАВЕРЯЮ»

Ученый секретарь ФГАОУ ВО Первый МГМУ
имени И.М. Сеченова
Минздрава России (Сеченовский Университет),
доктор медицинских наук, профессор



Воскресенская
Ольга
Николаевна

Адрес: 119991, Москва, ул. Трубецкая, д.8, стр.2,
rektorat@sechenov.ru; +7(499) 248-01-81