

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук Мартеля Ивана Ивановича на диссертацию Пенаги Сурхаба Ниджат-Алиевича: «Комплексное послеоперационное лечение с применение препарата «Иммуноглобулин человека нормальный» в раннем периоде после пневмонэктомии у больных распространенным деструктивным туберкулезом легких с множественной лекарственной устойчивостью микобактерий», представленного на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия

Актуальность темы:

Диссертационная работа Пенаги С.Н. посвящена актуальной проблеме - профилактике осложнений в послеоперационном периоде после пневмонэктомии у больных распространенным деструктивным туберкулезом легких путем включения в лечение иммуноглобулин человека нормального [IgG + IgM + IgA] (пентаглобин). Наблюдающееся увеличение числа больных с множественной и широкой лекарственной устойчивостью микобактерий туберкулеза приводит к увеличению распространенных деструктивных форм туберкулеза. Хирургическое лечение при этом часто является единственным вариантом помощи этим больным. Самая высокая вероятность осложнений в послеоперационном периоде характерна для операции пневмонэктомии. Наиболее опасными осложнениями инфекционного характера являются послеоперационная пневмония единственного легкого, обострение туберкулезного процесса в единственном легком, эмпиема плевры с бронхиальным свищом или без свища. Следует отметить, что исходом многих из этих осложнений является летальный исход. Значимым фактором риска, который способствует прогрессированию специфического процесса и ухудшает непосредственные результаты хирургического лечения, по мнению многих авторов, является недостаточность иммунитета. Исходные нарушения иммунитета у таких

больных могут усугубляться операционной травмой, кровопотерей, наркозом. С учетом вышеизложенного есть основания полагать, что включение в комплексное лечение больных туберкулезом средств, нормализующих иммунитет, позволит уменьшить число послеоперационных осложнений. Имеется много работ, описывающих применение иммунотропных препаратов в предоперационном периоде для профилактики осложнений. И, несмотря на это, нет четких данных об эффективном применении иммунотропных препаратов у этой группы больных после пневмонэктомии по поводу деструктивного туберкулеза при МЛУ. Поэтому разработка комплексного послеоперационного лечения направленного на предупреждение и профилактику ранних гнойно-воспалительных осложнений после пневмонэктомии является актуальной задачей для фтизиохирургии.

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

Изучение современной литературы, анализ которой приведен автором, явилось предпосылкой правильного и обоснованного подхода к построению собственной программы исследования и интерпретации его результатов. Автором четко сформулирована цель работы и поставлены 5 задач, решение которых позволили достичь желаемого результата.

Достоверность полученных результатов подтверждается объемом клинико-лабораторных исследований у 90 больных, использованием необходимых методов диагностики, соответствующих поставленным задачам. Статистическая обработка материала проведена с применением современных методов статистического анализа.

Отбор больных с учетом критериев включения/исключения, детальная обработка данных пациентов подтверждает достоверность полученных результатов. Это позволяет заключить, что научные положения, выводы и рекомендации, сформулированные в диссертации, научно обоснованы.

Диссертация построена по традиционному плану. В первой главе автором представлен полный обзор отечественной и зарубежной литературы.

Приведены сведения о росте лекарственно устойчивых, распространенных и деструктивных форм туберкулеза, сведения об особенности предоперационной подготовки и хирургического лечения больных с распространенными деструктивными формами туберкулеза, осложнений и профилактики осложнений после пневмонэктомии.

Вторая глава написана традиционно, дана характеристика исследуемых больных. Подробно описаны методы исследования.

В третьей главе приведены результаты собственных исследований, подробно описаны данные исследования гемограммы, клеточного и гуморального звеньев иммунитета больных в предоперационном периоде, сразу после пневмонэктомии и через месяц после операции.

Пациенты были разделены на 2 группы по 45 человек. В основной группе больным после пневмонэктомии дополнительно к стандартному послеоперационному лечению назначали введение ИЧНВ [IgG + IgM + IgA] внутривенно капельно, начиная со 2-х суток после операции. Пациенты группы сравнения ИЧНВ [IgG + IgM + IgA] не получали. Оценивали частоту и характер ранних послеоперационных осложнений после пневмонэктомии и их исход. Оценивали влияние ИЧНВ [IgG + IgM + IgA] на восстановление показателей общего клинического анализа крови и показателей иммунного статуса (содержание Т-зрелых лимфоцитов, Т-хелперов, Т-цитотоксических лимфоцитов, натуральных киллеров и В-лимфоцитов, уровни иммуноглобулинов и ЦИК). Доказано влияние иммуноглобулина человека нормального [IgG + IgM + IgA] на полноценное восстановление в послеоперационном периоде исходно измененных гематологических и иммунологических показателей у больных распространенным деструктивным туберкулезом легких с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя.

Установлены показания и критерии отбора пациентов для назначения иммуноглобулина человека нормального [IgG + IgM + IgA] с целью профилактики ранних послеоперационных осложнений после пневмонэктомии. Анализ проведенного исследования показал, что включение иммуноглобулина человека нормального [IgG + IgM + IgA] в послеоперационное лечение позволил в 6,5 раз снизить число ранних послеоперационных бронхолегочных осложнений и избежать смертельных исходов.

В четвертой главе автор оценивает эффективность применения иммуноглобулина человека нормального [IgG + IgM + IgA] (пентаглобина) у больных в раннем периоде после пневмонэктомии с распространённым деструктивным туберкулезом легких МЛУ ШЛУ микобактерий. Оценена клиническая эффективность применения [IgG + IgM + IgA] и его влияния на показатели гемограммы и иммунограммы у больных после пневмонэктомии. Охарактеризованы изменения в гемограмме и иммунограмме после применения [IgG + IgM + IgA] в раннем периоде и через месяц после операции.

Достоверность и новизна полученных результатов исследования

Диссертационное исследование Пенаги С.Н. обладает несомненной новизной.

Автором определены показания к применению пентаглобина в раннем послеоперационном периоде у больных туберкулезом легких после пневмонэктомии.

Впервые предложен алгоритм ведения раннего послеоперационного периода с включением в традиционное лечение пентаглобина у больных с распространенным деструктивным туберкулезом легких с множественной лекарственной устойчивостью микобактерий после пневмонэктомии, для профилактики гнойно воспалительных осложнений.

Впервые изучено влияние пентаглобина на эффективность хирургического лечения больных распространенным деструктивным

туберкулезом легких с множественной лекарственной устойчивостью микобактерий. Доказано, что применение пентаглобина дополнительно к стандартным мероприятиям ведения послеоперационного периода после пневмонэктомии существенно снижает риск бронхолегочных осложнений и смертность от них.

Материалы диссертации были опубликованы в 11 печатных работах, из которых 5 - в рекомендуемых ВАК РФ журналах.

Материалы диссертации были представлены на научно практических конференциях. Апробация диссертации состоялась на совместном заседании хирургического и иммунологического отделов ФГНБУ «ЦНИИТ» 12 декабря 2017г.

Результаты диссертационного исследования внедрены в клиническую практику ФГБНУ «Центральный научно-исследовательский институт туберкулеза» г. Москва, ГБУ «Буйнакский противотуберкулезный диспансер» Республики Дагестан, г. Буйнакск.

Таким образом, разработан метод профилактики ранних послеоперационных осложнений после пневмонэктомии у больных распространенным деструктивным туберкулезом легких с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя путем включения иммуноглобулина человека нормального [IgG + IgM + IgA] в послеоперационное лечение.

В диссертации имеются незначительное количество опечаток, орфографических ошибок. В целом замечания носят непринципиальный характер.

Заключение.

По актуальности темы, объему выполненных исследований, научной новизне, теоретической и практической значимости диссертация Пенаги С.Н на тему: Комплексное послеоперационное лечение с применением препарата «Иммуноглобулин человека нормальный» в раннем периоде после пневмонэктомии у больных распространенным деструктивным туберкулезом

легких с множественной лекарственной устойчивостью микобактерий, представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17- хирургия, является законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных исследований решена актуальная научная задача повышения эффективности хирургического лечения больных распространённым деструктивным туберкулезом легких за счет профилактики осложнений раннего послеоперационного периода после пневмонэктомии.

Диссертация Пенаги Сурхаба Ниджат-Алиевича соответствует требованиям п.9 и 10 раздела II «Положения о порядке присуждения ученых степеней» утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 г., предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17-хирургия.

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

Мартель Иван
Иванович

«07» июль 2019 год

Подпись доктора медицинских наук Мартель 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