

ОТЗЫВ

официального оппонента

заместителя главного врача по медицинской части (по хирургии) Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр фтизиопульмонологии и инфекционных заболеваний» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктора медицинских наук, доцента Сеницына Михаила Валерьевича на диссертационную работу Салихова Бехруза Умаркуловича на тему: «Эффективность сочетанного применения пневмонэктомии с пластикой переднего средостения и искусственного пневмоперитонеума в комплексном лечении больных распространенным деструктивным туберкулезом легких», представленную к официальной защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия

Актуальность темы исследования

Диссертационное исследование Салихова Бехруза Умаркуловича направлено на решение актуальных вопросов хирургического лечения больных туберкулезом. Эффективность химиотерапии распространенного деструктивного туберкулеза до настоящего времени остается недостаточной в связи с необратимостью изменений в легочной ткани. Благодаря применению хирургических методов доля излеченных от туберкулеза больных возрастает, сокращается число бактериовыделителей, что способствует уменьшению резервуара туберкулезной инфекции и предотвращает распространение туберкулеза среди населения.

Операции по удалению легкого нередко приводят к формированию послеоперационной медиастинальной грыжи, которая может оказывать негативное влияние на состояние пациента с развитием постпневмонэктомического синдрома, а также способствовать рецидивирующему течению туберкулеза в отдаленном периоде. Для решения этой задачи предпринимаются различные попытки, которые в основном сводятся либо к выполнению торакопластики, либо к установке сетчатого импланта.

Таким образом, повышение эффективности лечения туберкулеза посредством разработки и применения новых хирургических методов, основанных на

использовании пневмоперитонеума и операции по удалению легкого с пластикой средостения, является актуальной задачей современной хирургии туберкулеза.

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

Научные положения, выводы и практические рекомендации диссертации Салихова Б. У. основываются на подробном изучении достаточного клинического материала. Исследование носило ретроспективный и проспективный характер. Всего включены данные о 104 больных с распространенным деструктивным туберкулезом легких, которым выполнено хирургическое лечение в объеме пневмонэктомии с пластикой переднего средостения. Использован необходимый комплекс клиничко-лабораторных, лучевых, функциональных методов исследования.

Все полученные данные были систематизированы и представлены в виде таблиц, рисунков и фотоматериалов. Статистическая обработка проведена с использованием адекватных методов медицинской статистики.

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 повышения эффективности хирургического лечения больных распространенным деструктивным туберкулезом легких, профилактики медиастинальной легочной грыжи и прогрессирования специфического процесса в единственном легком.

Объем и методы исследования в полной мере являются достаточными для обоснования научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.

Достоверность и научная новизна исследования

Диссертация Салихова Б. У. соответствует принципам доказательной медицины. Достоверность полученных результатов обеспечивается дизайном исследования, достаточной выборкой пациентов, статистической обработкой данных.

Новизна исследования заключается, в том, что впервые автором получены результаты свидетельствующие: о положительном эффекте применения искусственного пневмоперитонеума перед пневмонэктомией с пластикой переднего средостения у больных распространенным деструктивным туберкулезом легких; о профилактической ценности применения искусственного пневмоперитонеума в отношении формирования медиастинальной легочной грыжи после пневмонэктомии с пластикой переднего средостения – предотвращение формирования грыжи в 93,3 % наблюдений; о стабилизирующем влиянии пневмоперитонеума на течение туберкулезного процесса в единственном легком со снижением риска отрицательного исхода в 4,065 раза (по данным прогностической модели); о повышении эффективности хирургического лечения с использованием разработанного способа в отдаленном периоде до 88,2 % и снижении шансов неблагоприятного исхода в 4,4 раза (по данным прогностической модели).

Оценка содержания диссертации

Диссертация Салихова Б. У. изложена на 168 страницах машинописного текста состоит из введения, обзора литературы, описания материалов и методов исследования, трех глав собственных исследований, заключения, выводов, списка литературы и практических рекомендаций. Работа иллюстрирована 40 таблицами, 45 рисунками и 2 клиническими примерами. Оформление соответствует требованиям, предъявляемым к кандидатским диссертациям.

Во введении приводятся данные об актуальности темы исследования и

степени ее разработанности. Сформулирована цель исследования, поставлены соответствующие задачи. Также во введении описаны методы диссертационного исследования, обозначены положения, выносимые на защиту, научная новизна, теоретическая и практическая значимость.

Глава 1 (Обзор литературы) написан достаточно подробно, отражает современное состояние проблемы, состоит из тщательного анализа 186 отечественных и зарубежных источников.

В главе 2 (материалы и методы) описан дизайн и методология проведенного исследования. Клинический материал, на котором основано исследование Салихова Б. У. состоит из 104 больных, которым на базе хирургического отдела ФГБНУ «ЦНИИТ» с 2014 по 2024 гг. выполнено хирургическое лечение по поводу распространенного деструктивного туберкулеза органов дыхания в объеме пневмонэктомии с пластикой переднего средостения. В соответствии с целью и задачами исследования больные разделены на группы: основная (n=34 чел.) которым применяли искусственный пневмоперитонеум в течении 2 мес. до операции и в течении 2-х мес. после операции и группа сравнения (n=70 чел.) которым не применяли искусственный пневмоперитонеум. Так как, в группе сравнения в послеоперационном периоде 2 больных умерли; через 2 месяца в послеоперационном периоде группа сравнения составило 68 чел. (100%), а основную группу – 34 чел. (100%), соответственно $p > 0,05$.

Отдаленные результаты лечения были проанализированы через 6 месяцев после операции у 87 больных: в основной группе у 28/34 (82,4%), в группе сравнения у 59/68 (86,8%) ($p > 0,05$). Подгруппы были сопоставимы по основным параметрам, характеризующим больных, методам обследования и лечения.

В главе 3 проведено изучение эффективности применения искусственного пневмоперитонеума до пневмонэктомии с пластикой переднего средостения. Установлено, что применение искусственного пневмоперитонеума в предоперационной подготовке у больных распространенным деструктивным туберкулезом легких не оказывает негативного влияния на показатели функции внешнего дыхания, так же не ухудшает показатели функции внешнего дыхания в

послеоперационном периоде где показатели были статистически не значимыми по сравнению с данными у больных без применения. Также применение искусственного пневмоперитонеума в предоперационной подготовке повлияло на снижения массивности бактериовыделения по данным люминесцентной микроскопии у 57,9% больных по сравнению с 31,6% до применения ИПП ($p < 0,05$), у больных основной группы. Применения искусственного пневмоперитонеума до пневмонэктомии с пластикой переднего средостения у больных основной группы позволило уменьшить длительность операции по сравнению с больными группы сравнения и уменьшить объем интраоперационной кровопотери.

Установлено, что через 2 месяца после операции применение ИПП до и после пневмонэктомии у больных с отсутствием медиастинальной грыжи исходно, предотвращает ее формирование в ближайшем послеоперационном периоде в 93,3% против в 69,7% у больных без применения ИПП ($p < 0,05$).

В главе 4 приведены результаты изучения морфологической оценки процессов заживления легких после комплексного лечения больных распространенным туберкулезом легких с применением искусственного пневмоперитонеума, анализ исследования операционного материала больных распространенным деструктивным туберкулезом легких показал, что у больных которым было применен искусственный пневмоперитонеум до пневмонэктомии с пластикой переднего средостения наблюдалась стабилизация туберкулезного воспаления в виде развития грануляционной ткани с последующим фибриллогенезом в стенках большинства туберкулезных каверн, снижения частоты лимфогематогенной и бронхогенной диссеминации, а имевшиеся гранулемы и мелкие очаги имели признаки организации и фиброзирования.

В главе 5 приведен анализ отдаленных результатов (6 мес.) комплексного лечения больных распространенным деструктивным туберкулезом легких у 28 больных основной группы и 59 группы сравнения. Доказано что, в отдаленном послеоперационном периоде (6 мес.) частота формирования медиастинальной легочной грыжи была меньше, а у имевших медиастинальную легочную грыжу до операции искусственный пневмоперитонеум способствовал уменьшению ее

размера или предотвращению ее прогрессирования, положительный исход наблюдали чаще у больных основной группы – 78,6% чем у больных группы сравнения – 62,7% ($p < 0,001$). Также доказано, что в отделенном периоде (6 мес.) эффективность хирургического лечения была выше в основной группе 88,2 % против 62,9 % в контрольной.

Заключение содержит основные результаты исследования, подводящие логическое завершение всей научной работе. Выводы полностью отвечают на поставленные задачи. Практические рекомендации основаны на полученных результатах.

Основные результаты исследования доложены и обсуждены на 8 научно-практических конференциях. Результаты диссертации внедрены в практику хирургического отдела ФГБНУ «ЦНИИТ», в программу преподавания в отделе телемедицины и последипломного обучения ФГБНУ «ЦНИИТ».

Значимость результатов, полученных автором, для науки и практики

Диссертационная работа имеет значительную теоретическую и практическую значимость, расширяет знания о хирургических методах лечения распространенного деструктивного туберкулеза легких, о способах коррекции медиастинальной грыжи после пневмонэктомии.

На основании полученных результатов доказано, что разработанный алгоритм применения искусственного пневмоперитонеума у больных распространенным деструктивным туберкулезом легких до и после пневмонэктомии с пластикой переднего средостения не ухудшает функцию внешнего дыхания (ФВД) и позволяет: предотвратить формирование медиастинальной легочной грыжи, уменьшить объем сформировавшейся до операции медиастинальной легочной грыжи и предотвратить прогрессирование туберкулеза единственного легкого. Предложенный алгоритм можно рекомендовать в клиническую практику специализированных противотуберкулезных стационаров хирургического профиля.

Автореферат по своему содержанию полностью отражает содержание диссертации.

По теме диссертационного исследования опубликовано 8 работ, в том числе по результатам диссертации в рецензируемых научных изданиях, согласно Перечню ВАК опубликованы 3 научные статьи, из них 1 работа в журнале, индексируемом базой Scopus.

Замечания и вопросы к работе

Диссертация Салихова Б. У. выполнена на высоком современном научном и методическом уровне в соответствии с поставленной целью и задачами, на которые даны убедительные ответы. Принципиальных замечаний и вопросов по диссертации нет. Диссертация носит целостный и законченный характер.

Заключение

Диссертационное исследование Салихова Бехруза Умаркуловича на тему: «Эффективность сочетанного применения пневмонэктомии с пластикой переднего средостения и искусственного пневмоперитонеума в комплексном лечении больных распространенным деструктивным туберкулезом легких», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия, является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной научной задачи по повышению эффективности комплексного хирургического лечения больных распространенным деструктивным туберкулезом легких и профилактики медиастинальной легочной грыжи у больных туберкулезом легких путем научного обоснования и внедрения в практическую работу применения искусственного пневмоперитонеума до и после пневмонэктомии, что имеет важное значение для медицинской науки и хирургии в частности.

По своей актуальности, научной новизне и практической значимости представленная работа соответствует требованиям пп. 9- 14 Положения «О порядке

присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г № 842 (в действующей редакции), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а её автор Салихов Бехруз Умаркулович заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия (медицинские науки).

Синицын Михаил Валерьевич
доктор медицинских наук
(14.01.16 – Фтизиатрия (медицинские науки)),
доцент, заместитель главного врача по медицинской
части (по хирургии) Федерального государственного
бюджетного учреждения «Национальный
исследовательский медицинский центр
фтизиопульмонологии и инфекционных заболеваний»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

Дата: 26.09.2026

 М.В. Синицын

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр фтизиопульмонологии и инфекционных заболеваний»
Минздрава России; 127994, город Москва, улица Достоевского, дом 4, корпус 2;
тел.: +7 (495) 631 -15-15 ; эл. адрес: nmrc@nmrc.ru; сайт: <https://nmrc.ru>.

Подпись доктора медицинских наук, доцента
Синицына Михаила Валерьевича удостоверяю:

Заместитель директора по научной работе
Федерального государственного бюджетного учреждения
«Национальный исследовательский медицинский центр
фтизиопульмонологии и инфекционных заболеваний»
Министерства здравоохранения Российской Федерации,
доктор медицинских наук

Самойлова Анастасия Геннадьевна

