

ОТЗЫВ

официального оппонента

заместителя главного врача по медицинской части (по хирургии) ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр фтизиопульмонологии и инфекционных заболеваний» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктора медицинских наук, доцента Сеницына Михаила Валерьевича на диссертационную работу Донченко Дарьи Валерьевны на тему: «Эффективность этапного хирургического лечения с применением экстраплеврального пневмолиза с пломбировкой силиконовым имплантом у больных двусторонним распространенным деструктивным туберкулёзом легких», представленную к официальной защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия

Актуальность темы исследования

Диссертационное исследование Донченко Дарьи Валерьевны направлено на решение актуальных вопросов хирургического лечения больных двусторонним распространенным деструктивным туберкулёзом легких. Противотуберкулезная химиотерапия у данных пациентов имеет недостаточную эффективность в связи со значительным распространением специфического процесса, формированием необратимых морфологических изменений легочной ткани, а также из-за лекарственной устойчивостью возбудителя, что и определяет необходимость включения в комплексное лечение хирургических методов.

Применение наиболее радикальных резекционных методов при распространенном туберкулезе легких крайне ограничено, особенно у пациентов со сниженными показателями функции кардио-респираторной системы. В этих случаях проводят операции, основанные на лечебном воздействии коллапса легкого. Основной коллапсохирургической операцией на протяжении более 100 лет является экстраплевральная торакопластика в различных модификациях, которая приводит к ликвидации деструктивных изменений в легких, прекращению бактериовыделения и улучшению репаративных процессов. К сожалению, торакопластика имеет ряд недостатков: болевой синдром, необратимая деформация грудной клетки, ограниченная эффективность по основным фтизиатрическим критериям, что потребовало разработки и внедрения новых методов органосохраняющих коллапсохирургических операций.

Таким образом, актуальной задачей современной хирургии туберкулеза легких является повышение эффективности лечения больных двусторонним распространенным деструктивным туберкулёзом легких посредством разработки и применения новых хирургических методов, основанных на использовании этапного хирургического лечения с применением коллапсохирургии, в том числе в сочетании с резекцией легкого или пневмонэктомией.

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

Научные положения, выводы и практические рекомендации диссертации Донченко Д.В. основываются на подробном изучении достаточного клинического материала.

Для достижения поставленной цели было проведено нерандомизированное открытое продольное ретроспективно-проспективное исследование на достаточном объеме выборки - включено 85 больных. Использован необходимый комплекс клинико-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.

Целью исследования явилось повышение эффективности хирургического лечения больных двусторонним распространенным деструктивным туберкулезом легких за счет разработки научно-обоснованного алгоритма этапного хирургического лечения с применением экстраплеврального пневмолиза с пломбировкой силиконовым имплантом. Для решения поставленной цели сформулировано 5 задач.

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 двусторонним распространенным деструктивным туберкулезом легких.

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

Положенная в основу работы научная гипотеза построена на известных, проверяемых данных и согласуется с результатами опубликованных научных работ по теме диссертации, в которых отражены результаты исследования. Практические рекомендации ясны, конкретны, сформулированы в соответствии с полученными результатами и могут быть использованы в клинической практике.

Достоверность и научная новизна

Диссертация Донченко Д.В. соответствует принципам доказательной медицины. Достоверность полученных результатов обеспечивается дизайном исследования, достаточной выборкой пациентов, статистической обработкой данных.

Новизна исследования заключается, в том, что впервые автором разработан научно-обоснованный алгоритм этапного хирургического лечения больных двусторонним распространенным деструктивным туберкулезом легких с применением экстраплеврального пневмолиза с пломбировкой силиконовым имплантом, выполнен сравнительный анализ течения интраоперационного периода при этапном хирургическом лечении с применением экстраплеврального пневмолиза с пломбировкой силиконовым имплантом у больных двусторонним деструктивным туберкулезом и двусторонних резекционных вмешательств, изучена динамика степени одышки, показателей функции дыхания у больных двусторонним распространенным деструктивным туберкулезом легких при проведении этапного хирургического лечения с применением экстраплеврального пневмолиза с пломбировкой силиконовым имплантом. На основании полученных результатов исследования

доказаны возможность и преимущества применения этапного двустороннего экстраплеврального пневмолиза с пломбировкой силиконовым имплантом у больных двусторонним распространенным деструктивным туберкулезом легких с низкими респираторными резервами.

Основные положения и выводы диссертации представлены и обсуждены на 6 международных и всероссийских конференциях.

Разработанные практические рекомендации внедрены в клиническую практику отдела хирургии ФГБНУ «ЦНИИТ», а также в педагогическую практику последипломного обучения торакальных хирургов, клинических ординаторов и аспирантов.

Оценка содержания и оформления диссертации

Диссертация Донченко Д.В. написана в классическом стиле, изложена на 146 страницах машинописного текста, состоит из введения, обзора литературы, главы материалов и методов исследования, 3 глав собственных исследований, заключения, выводов, 5 клинических наблюдений, списка сокращений и условных обозначений, использованной литературы, содержащего 67 отечественных и 67 зарубежных источников; иллюстрирована 19 рисунками и 43 таблицами.

Во введении приводятся данные об актуальности темы исследования и степени ее разработанности, сформулирована цель исследования и соответствующие ей задачи, кратко описаны методы диссертационного исследования, обозначены положения, выносимые на защиту, научная новизна, теоретическая и практическая значимость.

В главе 1 (обзор литературы) дано подробное представление о проблемах и возможностях применения хирургических методов в лечении двустороннего распространенного туберкулеза легких. Основываясь на доступных в научной литературе данных, автор обосновывает необходимость совершенствования подходов к хирургическому лечению данной группы больных на основании тщательного анализа 134 источников.

В главе 2 (материалы и методы) представлен дизайн исследования. Исследование являлось нерандомизированным открытым продольным

ретроспективно-проспективным. Объектом исследования послужили наблюдения над 85 больными двусторонним распространенным деструктивным туберкулезом легких, которым выполнено этапное хирургическое лечение в хирургическом отделе ФГБНУ «ЦНИИТ» в период с 2012 по 2024 года. Все пациенты были разделены на 2 группы, основная группа включала 35 больных двусторонним распространенным деструктивным туберкулезом легких, которым выполнено этапное хирургическое лечение с применением экстраплеврального пневмолиза с пломбировкой силиконовым имплантом и группа сравнения из 50 больных двусторонним распространенным деструктивным туберкулезом легких, которым выполнено этапное хирургическое лечение без применением экстраплеврального пневмолиза с пломбировкой силиконовым имплантом.

Представлено подробное описание использованных клинических, лабораторных, рентгенологических, функциональных, эндоскопических методов обследования; микробиологических, молекулярно-генетических и морфологических методов исследования диагностического материала. Подробно приведены статистические инструменты обработки полученных данных.

В главе 3 выполнен анализ эффективности этапного хирургического лечения двустороннего распространенного деструктивного туберкулеза легких с применением экстраплеврального пневмолиза с пломбировкой силиконовым имплантом в сочетании с резекцией легкого на противоположной стороне. Установлено, что применение экстраплеврального пневмолиза с пломбировкой силиконовым имплантом у больных двусторонним распространенным деструктивным туберкулезом легких не оказывает негативного влияния на показатели функции внешнего дыхания, не ухудшает выраженность одышки, а также позволяет уменьшить длительность операции и интраоперационную кровопотерю по сравнению с больными группы сравнения. Эффективность хирургического лечения по данным отдаленного послеоперационного периода в сравниваемых подгруппах больных составила 90% и 88,8% соответственно ($p>0,05$).

В главе 4 выполнено сравнение результатов хирургического лечения с применением этапного двустороннего экстраплеврального пневмолиза с пломбировкой силиконовым имплантом при распространенном двустороннем деструктивном туберкулезе легких, в сравнение с этапными двусторонними резекциями легкого большого объема. Отмечалось снижение длительности оперативного вмешательства и интраоперационной кровопотери, что указывает на меньшую травматичность метода в сравнении с этапными двусторонними резекциями большого объема (3 сегмента и более). Доказано, что при выполнении этапного двустороннего экстраплеврального пневмолиза с пломбировкой силиконовым имплантом достоверно уменьшается одышка со значительной степенью ($p < 0,05$). В основной подгруппе отмечалось снижение вентиляционной функции, степень снижения показателей была умеренная и не приводила к клинически значимым изменениям, что подтверждает эффективность этапного двустороннего экстраплеврального пневмолиза с пломбировкой силиконовым имплантом в отношении влияния на изменение респираторной функции. Послеоперационные осложнения в раннем периоде в сравниваемых подгруппах достоверно не различались ($p > 0,05$). В отдаленном послеоперационном периоде осложнения в подгруппе больных, которым выполнили этапный двусторонний экстраплевральный пневмолиз с пломбировкой силиконовым имплантом, составили 7,7%, в сравниваемой группе после этапных двусторонних резекций большого объема (3 сегмента и более) – 25% ($p < 0,05$).

В главе 5 представлены данные лечения 11 больных двусторонним распространенным деструктивным туберкулезом легких: 6 больных, которым выполнено этапное хирургическое лечение с применением экстраплеврального пневмолиза с пломбировкой силиконовым имплантом в сочетании с пневмонэктомией на противоположной стороне и 5 больных, которым выполнено этапное хирургическое лечение без применения экстраплеврального пневмолиза с пломбировкой силиконовым имплантом (подгруппа сравнения). Подгруппы были сопоставимы по основным параметрам, характеризующим больных, методам обследования и лечения. Этапное хирургическое лечение с применением экстраплеврального пневмолиза с пломбировкой силиконовым имплантом на

одном из этапов в сочетании с пневмонэктомией контралатерально выполнялась наиболее тяжелому контингенту больных двусторонним распространенным деструктивным туберкулезом легких с лекарственной устойчивостью возбудителя, длительной предшествующей противотуберкулезной терапией, отягощенному сопутствующими заболеваниями и низкими респираторными резервами, которые до госпитализации в ФГБНУ «ЦНИИТ» были признаны неоперабельными.

В заключении отражены все разделы диссертации, проведен анализ результатов и их обсуждение. Сформулированные выводы имеют высокую степень обоснованности, логично вытекают из содержания работы, соответствуют поставленным задачам.

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 применении экстраплеврального пневмолиза.

На основании полученных результатов создан новый научно—обоснованный алгоритм хирургического лечения отягощенной категории больных двусторонним распространенным деструктивным туберкулезом легких за счет применения экстраплеврального пневмолиза с пломбировкой силиконовым имплантом на стороне наименьшего поражения в сочетании с пневмонэктомией или резекцией большого объема на стороне большего поражения, который позволил расширить показания к хирургическому лечению двустороннего распространенного деструктивного туберкулеза легких у больных со значительным снижением функциональных резервов, ранее считавшихся неоперабельными. Предложенный алгоритм можно рекомендовать в клиническую практику специализированных противотуберкулезных стационаров хирургического профиля.

Диссертация написана литературным языком, обладает внутренним единством, содержит основные научные результаты и положения, выдвигаемые для публичной защиты.

Автореферат по своему содержанию полностью отражает содержание диссертации, содержит сведения о личном вкладе автора в проведение диссертационного исследования: планирование и реализации задач, набор клинического материала, сравнительный анализ полученных результатов, участие в операциях, курация больных, создание базы данных, подготовка и написание печатных работ, непосредственное написание текста диссертации и автореферата.

По теме диссертационного исследования опубликовано 6 печатных работ в журналах, рецензируемых ВАК Министерства образования и науки Российской Федерации, согласно перечню рецензируемых научных изданий, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертации на соискание ученых степеней доктора и кандидата наук.

Замечания и вопросы к работе

Принципиальных замечаний по оформлению и содержанию работы нет. Диссертация носит целостный и заверченный характер.

Заключение

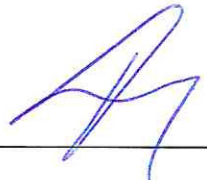
Диссертационное исследование Донченко Дарьи Валерьевны. на тему: «Эффективность этапного хирургического лечения с применением экстраплеврального пневмолиза с пломбировкой силиконовым имплантом у больных двусторонним распространенным деструктивным туберкулезом легких», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия, является законченной самостоятельной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной научной задачи по повышению эффективности этапного хирургического лечения больных двусторонним распространенным деструктивным туберкулезом легких, путем научного обоснования и внедрения в практическую работу применения экстраплеврального пневмолиза с пломбировкой силиконовым имплантом в этапном хирургическом лечении, 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 Донченко Дарья Валерьевна заслуживает присуждения ученой 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)
ФГБУ «НМИЦ ФПИ» Минздрава России

Дата: 12.05.2026

 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@nnnc.ru; сайт: <https://nmrc.ru>.

Подпись доктора медицинских наук, доцента
Синицына Михаила Валерьевича удостоверяю:

Заместитель директора по научной работе

ФГБУ «НМИЦ ФПИ» Минздрава России,

доктор медицинских наук

Самойлова Анастасия Геннадьевна



