



«УТВЕРЖДАЮ»

Директор

«ФГБН ИИИТ» Минздрава России

д.м.н. Ставицкая Н.В.

2026 года

ОТЗЫВ

ведущей организации федерального государственного бюджетного учреждения «Новосибирский научно-исследовательский институт туберкулеза» Министерства здравоохранения Российской Федерации о научно-практической значимости диссертационной работы Донченко Дарьи Валерьевны на тему: «Эффективность этапного хирургического лечения с применением экстраплеврального пневмолиза с пломбировкой силиконовым имплантом у больных двусторонним распространенным деструктивным туберкулёзом легких», представленной к официальной защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 3.1.9. Хирургия

Актуальность темы исследования

Диссертационное исследование Донченко Д.В. направлено на решение актуальных вопросов хирургического лечения больных двусторонним распространенным деструктивным туберкулёзом легких. В Российской Федерации увеличилось количество больных двусторонним распространенным деструктивным туберкулезом легких, что обусловлено лекарственной устойчивостью возбудителя. Данная форма туберкулеза часто сопровождается низкими функциональными резервами легочной системы, клинически проявляющимися одышкой, которая является главной причиной снижения переносимости физической нагрузки и ограничения применения резекционных вмешательств. Проблема лечения распространённого лекарственно-устойчивого туберкулёза лёгких остаётся одной из самых сложных во фтизиатрии и торакальной хирургии. По данным ВОЗ (2025), доля случаев с множественной и широкой лекарственной устойчивостью возбудителя продолжает расти, что сопровождается увеличением числа деструктивных форм, особенно двусторонних. У таких пациентов длительная химиотерапия часто неэффективна, а резекционные вмешательства сопряжены с высоким

риском послеоперационных осложнений и дыхательной недостаточности из-за исходно низких функциональных резервов. В этой связи разработка малотравматичных, функционально сберегающих методов хирургического лечения является крайне востребованной. Предложенная автором методика этапного применения экстраплеврального пневмолиза с пломбировкой силиконовым имплантом (ЭПСИ) у пациентов с двусторонним деструктивным туберкулёзом и низкими респираторными резервами представляется актуальной и своевременной.

Целью диссертационного исследования является 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. Поставленные задачи четко определены, согласуются с целью исследования и имеют высокое теоретическое и практическое значение.

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

Диссертация Донченко Д.В. основана на достаточном клиническом материале. Обоснованность научных положений нерандомизированного открытого продольного ретроспективно-проспективного исследования, доказана проведенным комплексом клинико-лабораторных, лучевых, функциональных методов исследования 85 больных двусторонним распространенным деструктивным туберкулезом легких, которым выполнено этапное хирургическое лечение различного объема.

Все полученные данные были систематизированы и представлены в виде таблиц, рисунков и фотоматериалов. Статистическая обработка полученных результатов исследования выполнялась с использованием программы Microsoft Excel 2019 и интернет-портала: <http://medstatistic.ru>. Изучались среднее значение (M), среднеквадратичное отклонение (σ), ошибка средней величины (m),

m2...mn), размер эффекта (ES) по формуле Коэна. Достоверность различий средневывборочных величин рассчитывали по t-критерию Стьюдента.

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, согласуется с результатами ранее опубликованных работ по данной теме и подтверждена результатами собственных исследований. 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. На основании результатов, полученных автором, доказано, что этапное хирургическое лечение больных двусторонним распространенным деструктивным туберкулезом легких с применением экстраплеврального пневмолиза с пломбировкой силиконовым имплантом достоверно уменьшает степень одышки (по шкале mMRC). Научно обоснована и доказана высокая эффективность этапного хирургического лечения с применением экстраплеврального пневмолиза с пломбировкой силиконовым имплантом у больных двусторонним распространенным деструктивным туберкулезом легких, в том числе с исходно низкими респираторными показателями. Впервые

автором разработан научно-обоснованный алгоритм этапного хирургического лечения больных двусторонним распространенным деструктивным туберкулезом легких с применением экстраплеврального пневмолиза с пломбировкой силиконовым имплантом.

Таким образом, репрезентативный объем выборки исследования, корректный дизайн и методология, использование релевантных методов статистической обработки позволяют сделать вывод о достоверности диссертационного исследования Донченко Д.В.

Оценка содержания и оформления диссертации

Диссертация Донченко Д.В. изложена на 146 страницах машинописного текста, состоит из введения, обзора литературы, описания материалов и методов исследования, трех глав собственных исследований, заключения, выводов, списка литературы и практических рекомендаций; иллюстрирована 19 рисунками и 43 таблицами.

Введение содержит аргументированное обоснование целесообразности проведенного исследования, корректно сформулирована цель, определены конкретные задачи для достижения поставленной цели.

Обзор литературы достаточно подробно отражает современное состояние проблемы и представляет собой анализ 134 отечественных и зарубежных источников.

В главе 2 («Материалы и методы») представлен дизайн исследования. Объектом исследования послужило наблюдение над 85 больными двусторонним распространенным деструктивным туберкулезом легких, которым выполнено этапное хирургическое лечение в хирургическом отделе ФГБНУ «ЦНИИТ» в период с 2012 по 2024 годы. Была применена модифицированная методика экстраплеврального пневмолиза с пломбировкой силиконовым имплантом молочной железы, предназначенным для пожизненного нахождения в организме.

В главе 3 показаны результаты изучения 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 метод является малотравматичным, что подтверждается достоверным снижением времени выполнения операции и объема кровопотери в сравнении с пациентами, которым была выполнена только резекция легкого. Доказано, что применение экстраплеврального пневмолиза с пломбировкой силиконовым имплантом на первом этапе позволяет снизить функциональные потери организма.

В главе 4 представлено 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. Установлено, что этапное хирургическое лечение больных двусторонним распространенным деструктивным туберкулезом легких с применением экстраплеврального пневмолиза с пломбировкой силиконовым имплантом сопровождается меньшей выраженностью одышки в послеоперационном периоде. При выполнении двустороннего экстраплеврального пневмолиза с пломбировкой силиконовым имплантом функциональные потери в виде уменьшения ОФВ₁ были меньше на 18% ($20,4 \pm 4,6\%$ д.в.), чем при этапных двусторонних резекциях большого объема ($p < 0,05$).

Эффективность по данным течения раннего послеоперационного периода в подгруппах больных, в которой больным выполняли двусторонние этапные ЭПСИ – 92,3%, в сравниваемой подгруппе больных, которым выполнены двусторонние резекции объемом 3 и более сегментов – 75% ($p < 0,05$); в отдаленный период в подгруппе больных, которым выполнили этапный двусторонний ЭПСИ осложнения составили 7,7%, тогда как в подгруппе больных после этапных двусторонних резекций большого объема – 25% ($p < 0,05$).

В главе 5 представлены данные 6 больных основной подгруппы, 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). В связи с малой выборкой пациентов данные подгруппы представлены клиническими случаями.

В заключении приведены наиболее важные результаты диссертационного исследования. Выводы автора логичны, обоснованы и вытекают из поставленных задач диссертационного исследования. Практические рекомендации убедительны и являются логическим следствием работы.

Автореферат по содержанию соответствует диссертации и отражает основные ее положения, результаты и выводы, а также содержит список опубликованных работ по теме исследования. Основные результаты диссертационной работы Донченко Д.В. опубликованы в 6 научных работах в изданиях, рекомендуемых ВАК при Минобрнауки России для публикаций результатов диссертационных исследований.

Значимость результатов, полученных автором, для науки и практики

Значимость результатов диссертационной работы Донченко Д.В. определяется доказанной высокой эффективностью использования этапного хирургического лечения с применением экстраплеврального пневмолиза с пломбировкой силиконовым имплантом у больных двусторонним распространенным деструктивным туберкулезом легких, в том числе с исходно низкими респираторными показателями.

Диссертантом в работе изучено влияние новых технологий в этапном хирургическом лечении больных двусторонним распространенным деструктивным туберкулезом легких – экстраплеврального пневмолиза с пломбировкой силиконовым имплантом – на респираторную функцию и выраженность степени одышки, а также на частоту прогрессирования

туберкулеза в отдаленном послеоперационном периоде (1год). Впервые проведено прямое сравнение интра- и послеоперационных параметров этапного хирургического лечения с применением экстраплеврального пневмолиза с пломбировкой силиконовым имплантом с этапными двусторонними резекциями легкого и доказана ее большая эффективность. Разработанный алгоритм этапного лечения с применением ЭПСИ позволяет расширить показания к хирургическому вмешательству у пациентов, ранее считавшихся неоперабельными из-за низких респираторных резервов. Практическое применение метода позволяет повысить эффективность хирургического лечения и снизить частоту прогрессирования туберкулеза.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации

Результаты исследования Донченко Д.В., посвященного изучению эффективности этапного хирургического лечения с применением экстраплеврального пневмолиза с пломбировкой силиконовым имплантом у больных двусторонним распространенным деструктивным туберкулезом легких, имеют несомненную теоретическую и практическую значимость. Применение диссертантом технологий у больных двусторонним распространенным деструктивным туберкулезом легких позволяет сохранить функционально значимую легочную паренхиму, снизить частоту прогрессирования заболевания.

В соответствии с практическими рекомендациями диссертации у больных двусторонним распространенным деструктивным туберкулезом легких с низкими респираторными показателями (ОФВ1 менее 60% д.в.) предпочтение следует отдавать этапному двустороннему экстраплевральному пневмолизу с пломбировкой силиконовым имплантом, наиболее функционально щадящим вариантом представляется выполнение ЭПСИ сначала на стороне наименьшего поражения, а на втором этапе, на стороне наибольшего поражения – резекционной операции. Этапное хирургическое лечение с выполнением резекции на первом этапе, а ЭПСИ на втором является более функционально

отягощенным и должно быть обосновано риском развития осложнений основного заболевания.

Полученные результаты внедрены в работу хирургического отдела ФГБНУ «ЦНИИТ», курсах профессиональной переподготовки и тематического усовершенствования кафедры торакальной хирургии РМАНПО. Полученные результаты также могут быть использованы в образовательном процессе кафедр высших и средних медицинских заведений при обучении по специальности «Торакальная хирургия».

Замечания и вопросы к работе

Диссертация носит целостный и заверченный характер. При общей положительной оценке диссертации следует высказать несколько замечаний и пожеланий:

1. Малый размер некоторых подгрупп (1д и 1б). Выводы по этим подгруппам носят предварительный характер и представлены преимущественно в виде клинических примеров. Тем не менее, это не снижает ценности работы в целом, так как такие пациенты встречаются редко.

2. Формирование выборки, критерии включения и исключения не приводятся в автореферате в явном виде, однако описано разделение на основную группу (n=35, с применением ЭПСИ) и группу сравнения (n=50, только этапные резекционные вмешательства).

3. Отсутствие оценки качества жизни с помощью специализированных опросников (например, SF-36, St. George Respiratory Questionnaire) после этапного лечения. Учитывая функциональную сберегающую направленность метода, такие данные существенно дополнили бы практическую значимость работы.

4. Не указаны критерии выбора последовательности операций (почему в одних случаях ЭПСИ выполнялся первым этапом, в других – вторым). В тексте диссертации приведены лишь клинические обоснования, но не формализованные правила.

5. Статистическая обработка ограничена t-критерием Стьюдента без применения непараметрических тестов (например, Манна–Уитни) при ненормальном распределении показателей, что характерно для малых выборок, отсутствует описание методов многомерной статистики, которые могли бы быть полезны для идентификации независимых предикторов эффективности. Тем не менее, для поставленных задач (сравнение средних и частот между подгруппами) выбранный статистический аппарат является адекватным, расчёт размера эффекта частично компенсирует это ограничение.

Указанные замечания не носят принципиального характера, не влияют на достоверность основных выводов, не снижают научной ценности, теоретической и практической значимости полученных результатов исследования.

Заключение

Диссертационное исследование Донченко Д.В. 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 на основании выполненных исследований решена научная задача по повышению эффективности этапного хирургического лечения у 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.

Диссертация написана автором самостоятельно, обладает внутренним единством, содержит новые научные результаты и положения, выдвигаемые для публичной защиты, и свидетельствует о личном вкладе автора диссертации в науку.

