

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Пенаги Сурхаба Ниджат-Алиевича «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», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – хирургия

Актуальность темы не вызывает сомнений, поскольку распространенные формы деструктивного туберкулёза лёгких, требующие оперативного лечения, особенно пневмонэктомии, сопряжены с большими послеоперационными рисками. Трудности послеоперационного лечения осложняются у больных с сохранением бактериовыделения с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя. Наиболее вероятными и опасными осложнениями являются: послеоперационная пневмония единственного легкого, обострение туберкулезного процесса, эмпиема плевры. Весомый вклад в развитие этих осложнений вносит ухудшение состояния иммунной системы. Летальность после операции составляет 20% - 50%.

Все это требует в пред- и послеоперационном периоде включения в комплексное лечение больных туберкулезом препаратов, способствующих улучшению иммунитета, в частности, пассивной иммунотерапии с целью нейтрализации токсинов, антигенов и повышения функциональной активности иммунной системы.

Цель работы отражает главную задачу исследования и заключается в повышении эффективности хирургического лечения за счет профилактики ранних послеоперационных осложнений у больных, перенесших

пневмонэктомию по поводу прогрессирующего деструктивного туберкулеза легких с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя.

Задачи раскрывают подробно цель исследования и включают в себя: изучение показателей иммунного статуса у больных с распространенным деструктивным туберкулезом легких с множественной лекарственной устойчивостью микобактерий в периоде предоперационной подготовки к пневмонэктомии; определение показаний к применению иммуноглобулинов [IgG + IgM + IgA] в раннем послеоперационном периоде; оценки эффективности такой терапии; разработке алгоритма комплексного послеоперационного лечения с применением этих иммуноглобулинов.

Научная новизна диссертационного исследования не вызывает сомнения. Впервые выявлено влияние операции пневмонэктомии на показатели клеточного и гуморального иммунитета в первые сутки после операции у больных распространенным деструктивным туберкулезом легких. Установлено снижение содержания иммуноглобулинов класса M и G от исходно высоких значений в предоперационном периоде, что позволило научно обосновать целесообразность применения препарата иммуноглобулинов для внутривенного введения. Впервые изучено влияние иммуноглобулинов на эффективность хирургического лечения больных распространенным деструктивным туберкулезом легких с с множественной лекарственной устойчивостью микобактерий. Впервые определены показания к применению иммуноглобулинов в раннем послеоперационном периоде у больных туберкулезом после пневмонэктомии. Разработан алгоритм назначения иммуноглобулинов и методика применения для профилактики послеоперационных осложнений после пневмонэктомии.

Практическая ценность работы заключается в разработке метода профилактики ранних послеоперационных осложнений после пневмонэктомии у больных распространенным деструктивным туберкулезом легких с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя путем

включения иммуноглобулина человека нормального (ИЧНВ) [IgG + IgM + IgA] в послеоперационное лечение.

Содержание работы и полученные результаты.

Для решения поставленных в работе задач обследовали 90 больных с различными формами туберкулеза легких, которым была показана операция пневмонэктомия. Комплекс клинико-инструментальных и расширенных лабораторных исследований проводили в предоперационном и послеоперационном периодах. 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 не получали иммуноглобулинов. Оценивалась частота и характер ранних послеоперационных осложнений после пневмоэктомии и их исход, 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 с целью профилактики ранних послеоперационных осложнений после пневмонэктомии. Анализ проведенного исследования показал, что включение иммуноглобулина в послеоперационное лечение позволил в 6,5 раз снизить число ранних послеоперационных бронхолегочных осложнений и избежать смертельных исходов.

Выводы и практические рекомендации, сформулированные в работе, научно обоснованы, не вызывают сомнений, отражают решение поставленных задач, основаны на достаточном материале, методически правильно построенном исследовании, статистически достоверных результатах. Статистическую обработку количественных показателей осуществляли методами вариационной статистики. Межгрупповые различия определяли по критерию соответствия (χ^2 Пирсона).

По теме диссертации опубликовано 11 печатных работ, в том числе 5 – в изданиях, рекомендованных ВАК Минобрнауки России для публикации основных научных результатов диссертации.

Заключение

На основе представленного автореферата можно сделать вывод, что диссертационное исследование Пенаги Сурхаба Ниджат-Алиевича является законченной научно-квалификационной работой, в которой представлено решение важной научной задачи – повышение эффективности хирургического лечения больных распространённым деструктивным туберкулезом легких за счет профилактики осложнений раннего послеоперационного периода после пневмонэктомии путем использования препаратов, способствующих улучшению иммунного статуса пациента.

Диссертация Пенаги Сурхаба Ниджат-Алиевича «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» полностью отвечает требованиям п. 9 Положения «О порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. №842 (с изменениями Постановления Правительства Российской Федерации от 21.04.2016 г. №335, от 02.08.2016 г. №748, от 29.05.2017 г. №650, от 28.08.2017 г. №1024), 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.

Исполняющий обязанности директора ГБУЗ
«Московский научно-практический центр
борьбы с туберкулезом Департамента здравоохранения
города Москвы»,
кандидат медицинских наук

Михаил Валерьевич Синицын

E-mail: msinitsyn@mail.ru
Тел.: +7 499 268 00 05



05 ноября 2019 г.

Подпись М.В. Синицына заверяю
Ученый секретарь ГБУЗ
«Московский научно-практический центр борьбы
с туберкулезом Департамента здравоохранения города Москвы»,

доктор медицинских наук

Д.А. Иванова

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы
«Московский городской научно-практический центр борьбы с туберкулезом
Департамента здравоохранения города Москвы»
Адрес: 107014, г. Москва, ул. Стромынка, дом 10.
Тел.: +7 499 268 0005
E-mail: cbt@zdrav.mos.ru