

РЕЦЕНЗІЯ

офіційного опонента на дисертацію Терешковича Олександра Володимировича «Хірургічне лікування хворих на мультирезистентний туберкульоз легень та туберкульоз легень з розширеною медикаментозною резистентністю», подану в спеціалізовану вчену раду Д 26.613.08 Національної медичної академії післядипломної освіти імені П. Л. Шупика МОЗ України на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 14.01.03 – хірургія

1. Актуальність обраної теми дисертації.

Обрана тема дисертаційної роботи є актуальною, так як вирішує важливу наукову проблему фтизіохірургії – підвищення ефективності хірургічного лікування хворих на мультирезистентний туберкульоз легень (МРТБ) та туберкульоз легень з розширеною медикаментозною резистентністю мікобактерій туберкульозу (РРТБ).

Загальновизнаним є той факт, що лікарська стійкість мікобактерій туберкульозу (МТБ) є головною проблемою в подоланні епідемії туберкульозу (ТБ) в світі. У зв'язку з цим міжнародними експертами було окремо виділено найбільш складні та несприятливі для лікування форми туберкульозу – це мультирезистентний туберкульоз (МРТБ) і туберкульоз з розширеною резистентністю (РРТБ), які і стали об'єктом дослідження. При цих формах ТБ ефективність лікування хворих майже в 2 рази нижча в порівнянні із пацієнтами зі збереженою чутливістю МБТ (показник «ефективне лікування» в світі у хворих на МРТБ – 52,0 %, РРТБ – 28,0 %), при цьому вартість лікування в десятки разів вища.

Активне застосування хірургічного етапу лікування є одним зі шляхів підвищення ефективності лікування хворих на МРТБ/РРТБ легень і подолання епідемії ТБ. Розроблені експертами ВООЗ оновлені рекомендації з лікування МРТБ приділяють більшу роль хірургічному лікуванню, однак для формулювання ґрунтовних рекомендацій необхідне докладне вивчення результатів застосування різних хірургічних методик і строків їх застосування.

Повідомлення щодо результатів застосування окремих хірургічних методик у хворих на МРТБ/РРТБ легень не чисельні і, в більшій мірі, представлені російськомовними авторами. В літературі представлено декілька рандомізованих досліджень щодо ефективності хірургічного лікування МРТБ/РРТБ легень, які констатують позитивний вплив хірургічної операції на віддалені результати лікування. Однак на даний час не існує єдиних міжнародних рекомендацій, щодо хірургічного лікування МРТБ/РРТБ легень із прийнятним показником достовірності.

Ці фактори зумовили необхідність ґрунтовного вивчення ефективності різних методів хірургічного лікування у хворих на МРТБ/РРТБ легень, визначення показань до хірургічного лікування, оптимальних строків проведення хірургічного лікування, розробки комплексу заходів з передопераційної підготовки, удосконалення існуючих методик резекційних, відеоасистованих і колапсохірургічних втручань та заходів з профілактики післяопераційних (п/о) ускладнень і рецидивів туберкульозу.

Наукову роботу виконано на базі клініки НІФП НАНМУ, де концентруються пацієнти з найбільш тяжкими і поширеними формами МРТБ/РРТБ, що потребують оперативного лікування. В дослідження також був включений найбільш тяжкий контингент пацієнтів – це хворі з гнійно-септичними ускладненнями МРТБ/РРТБ легень.

2. Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.

Дисертаційну роботу виконано в рамках планової науково-дослідної роботи Державної установи «Національний інститут фтизіатрії і пульмонології ім. Ф. Г. Яновського НАМН України» (НІФП НАМНУ) «Розробити технологію хірургічного лікування хворих на туберкульоз легень і плеври із застосуванням відеоторакоскопічних втручань» (№ держреєстрації 0118U007368, шифр теми А.19.09). Дисертант був відповідальним виконавцем науково-дослідної роботи.

3. Новизна дослідження та одержаних результатів.

Вперше визначено оптимальні строки для проведення хірургічного етапу лікування у хворих на МРТБ/РРТБ легень та проведено порівняльний аналіз результатів окремих видів хірургічних втручань залежно від строків застосування хірургічного етапу.

Доведено ефективність колапсотерапевтичних методик (штучного пневмотораксу і пневмоперітонеуму) та запропоновано технологію їх застосування на етапах передопераційної підготовки і післяопераційного лікування.

Розроблено комплекс заходів з передопераційної підготовки, удосконалено існуючі хірургічні методики, розроблено методи профілактики післяопераційних ускладнень і рецидивів туберкульозу при хірургічному лікуванні хворих на МРТБ/РРТБ легень.

Уточнені показання до різних видів хірургічних операцій, що застосовуються при лікуванні хворих на МРТБ/РРТБ легень, та проведений порівняльний аналіз результатів окремих видів хірургічних втручань залежно від виду операції і об'єму резекції.

Розроблено технологію етапного хірургічного лікування хворих з гнійно-септичними ускладненнями МРТБ/РРТБ легень та доведено її переваги в порівнянні з існуючими аналогами.

Визначено клініко-морфологічні особливості перебігу МРТБ/РРТБ у дітей і доведено, що при плануванні хірургічного лікування у дітей і підлітків, хворих на МРТБ/РРТБ легень, слід звертати особливу увагу на стан трахеобронхіального дерева в місці запланованого перетину бронху.

Обґрунтовано доцільність застосування хірургічного етапу лікування при формуванні «залишкових змін туберкульозу легень» (ЗЗТБ) на основі аналізу патоморфологічних змін і особливостей клітинних реакцій, пов'язаних з присутністю МБТ та їх антигенів, в легеневій тканині у хворих з клініко-рентгенологічною стабілізацією МРТБ/РРТБ.

Встановлено, що наявність у хворого розширеної резистентності МБТ (РРТБ) є несприятливим фактором, який негативно впливає на результати хірургічного лікування.

Проведене наукове обґрунтування необхідності диференційованого підходу до визначення показань, вибору строків та методу хірургічного втручання та розроблено алгоритм лікувальної тактики при хірургічному лікуванні хворих на МРТБ/РРТБ.

4. Теоретичне значення результатів дослідження.

У дисертації проведене теоретичне узагальнення і нове вирішення актуальної наукової проблеми фтизіохірургії – підвищення ефективності хірургічного лікування хворих на мультирезистентний туберкульоз легень та туберкульоз легень з розширеною медикаментозною резистентністю МБТ шляхом застосування диференційованого підходу до визначення показань та оптимальних строків проведення хірургічного етапу лікування, застосування

розробленого комплексу заходів передопераційної підготовки, удосконалених методів резекційних, відеоасистованих і колапсохірургічних оперативних втручань та заходів профілактики післяопераційних ускладнень і рецидивів туберкульозу.

Розроблений на основі аналізу результатів різних видів хірургічних втручань та строків застосування хірургічного етапу алгоритм лікувальної тактики при хірургічному лікуванні хворих на МРТБ/РРТБ легень дозволив досягти підвищення ефективності хірургічного лікування даної категорії пацієнтів.

Отримані наукові положення та висновки можуть стати підґрунтям для подальших наукових досліджень щодо подальшого пошуку шляхів підвищення ефективності хірургічного лікування хворих на МРТБ/РРТБ легень, нових способів хірургічного лікування та розробки заходів з профілактики післяопераційних ускладнень і рецидивів МРТБ/РРТБ легень.

5. Практичне значення результатів дослідження.

При виконанні дисертаційного дослідження було розроблено, апробовано і впроваджено в лікувально-діагностичний процес 4 нових способи лікування хворих на МРТБ (РРТБ) легень (Спосіб підготовки хворого до хірургічного лікування з приводу мультирезистентного туберкульозу легень (патент України на корисну модель № 127278); Спосіб профілактики верхівкової залишкової плевральної порожнини у хворих, оперованих з приводу мультирезистентного туберкульозу (патент України на корисну модель № 127241); Спосіб етапного хірургічного лікування хворих з гнійно-запальними ускладненнями ТБ легень (патент України на корисну модель 136873); Спосіб відеоасистованої резекції легені у хворих на мультирезистентний туберкульоз (патент України на корисну модель №

142974).

Запропоновані автором нові способи хірургічного лікування було впроваджено в лікувально-діагностичний процес у відділенні хірургічного лікування туберкульозу і неспецифічних захворювань легень ускладнених гнійно-септичними процесами ДУ «Національний інститут фтизіатрії і пульмонології ім. Ф. Г. Яновського НАМН України» і у відділенні торакальної хірургії Херсонського обласного протитуберкульозного диспансеру.

За результатами виконання дисертації в клінічну практику впроваджено алгоритм хірургічного лікування хворих на МРТБ/РРТБ легень розроблений на основі аналізу результатів застосування різних видів хірургічних втручань та строків виконання операції.

6. Ступінь обґрунтованості та достовірності положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації.

Дисертацію виконано на сучасному науково-методичному рівні, наведені в роботі дані ґрунтуються на достатньому матеріалі, що дозволяє проводити статистичну обробку й отримання вірогідних результатів. Методи досліджень, що застосовані в роботі, є стандартними, інформативними й адекватними щодо поставленої мети та завдань. Усі положення та висновки спираються на статистично оброблені дані.

Сформульовані автором положення, висновки та практичні рекомендації логічно впливають з отриманих результатів, науково обґрунтовані і чітко сформульовані. Достовірність отриманих даних підтверджена достатньою кількістю спостережень та адекватною статистичною обробкою.

7. Повнота викладу матеріалів дисертації в опублікованих працях і авторефераті.

За матеріалами дисертації опубліковано 76 наукових праць: 30 статей у виданнях, атестованих МОН України, та у виданнях, що входять до міжнародних наукометричних баз (з них 6 статей в зарубіжних журналах), 3 посібника для лікарів, 35 – статей і тез доповідей у збірниках науково-практичних конференцій, 4 інформаційних листи, отримано 4 патенти України на корисну модель. В опублікованих працях автором достатньо докладно висвітлено питання, поставлені в дисертаційній роботі.

8. Недоліки дисертації та автореферату щодо їх змісту і оформлення.

До несуттєвих недоліків слід віднести деякі погрішності формального характеру в оформленні окремих елементів дисертації. Це стосується розміщення окремих ілюстративних матеріалів, надлишку таблиць, які, можливо, доцільніше було винести у окремий додаток, оформлення посилань та списку літератури. У роботі зустрічаються стилістичні огріхи та друкарські помилки, які, зрештою, не впливають на загальне позитивне враження та наукову цінність дисертаційної роботи. Принципових зауважень щодо змісту дисертації та автореферату немає. Дисертаційна робота заслуговує позитивного відгуку.

9. Рекомендації щодо використання результатів дисертаційного дослідження в практиці.

Рекомендовано застосування в хірургічних відділеннях протитуберкульозних диспансерів України розроблених при виконанні дисертаційного дослідження нових способів передопераційної підготовки,

профілактики післяопераційних ускладнень і способів хірургічного лікування, а саме: «Спосіб підготовки хворого до хірургічного лікування з приводу мультирезистентного туберкульозу легень» (патент України на корисну модель № 127278); «Спосіб профілактики верхівкової залишкової плевральної порожнини у хворих, оперованих з приводу мультирезистентного туберкульозу» (патент України на корисну модель № 127241); «Спосіб етапного хірургічного лікування хворих з гнійно-запальними ускладненнями туберкульозу легень» (патент України на корисну модель 136873); «Спосіб відеоасистованої резекції легені у хворих на мультирезистентний туберкульоз» (патент України на корисну модель № 142974).

Розроблені способи є технічно простими у виконанні, не потребують додаткового обладнання і інструментарію і можуть знайти широке застосування в хірургічних відділеннях протитуберкульозних диспансерів України.

Рекомендовано застосування при хірургічному лікуванні хворих на МРТБ/РРТБ легень запропонованого автором комплексу заходів з передопераційної підготовки, оперативно-технічних особливостей, заходів з профілактики нориці кукси бронха, профілактики післяопераційних ускладнень і рецидивів туберкульозу.

Рекомендовано застосування розробленого на основі аналізу результатів різних видів хірургічних втручань та строків застосування хірургічного етапу алгоритму лікувальної тактики при хірургічному лікуванні хворих на МРТБ/РРТБ легень. Застосування цього алгоритму дозволяє досягти достовірного підвищення ефективності хірургічного лікування хворих на МРТБ/РРТБ легень.

10. Відповідність дисертації встановленим вимогам, які пред'являються до наукового ступеня доктора медичних наук.

Дисертаційна робота Терешковича Олександра Володимировича «Хірургічне лікування хворих на мультирезистентний туберкульоз легень та туберкульоз легень з розширеною медикаментозною резистентністю» є завершеним і виконаним на сучасному науковому рівні дослідженням.

У дисертаційній роботі отримано нові науково обґрунтовані результати, що в сукупності вирішують актуальну наукову проблему фтизіохірургії - підвищення ефективності хірургічного лікування хворих на мультирезистентний туберкульоз легень та туберкульоз легень з розширеною медикаментозною резистентністю шляхом застосування диференційованого підходу до визначення показань та строків проведення хірургічного етапу лікування, застосування розробленого комплексу заходів з передопераційної підготовки, удосконалених методів резекційних, відеоасистованих і колапсохірургічних оперативних втручань та заходів з профілактики післяопераційних ускладнень і рецидивів туберкульозу.

Наведені в дисертації наукові положення, висновки і практичні рекомендації логічно впливають з отриманих результатів, науково обґрунтовані і чітко сформульовані. Достовірність отриманих даних підтверджена достатньою кількістю спостережень та адекватною статистичною обробкою. Автореферат дисертації в повному обсязі відображає основні положення дисертації і є ідентичним за змістом з дисертаційною роботою.

За актуальністю теми, науковою новизною та практичним значенням дисертаційна робота Терешковича О.В. «Хірургічне лікування хворих на мультирезистентний туберкульоз легень та туберкульоз легень з

розширеною медикаментозною резистентністю» відповідає вимогам п. 9, 10 «Порядку присудження наукових ступенів», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 24.07.2013 № 567 та від 19.08.2015 р. № 656 щодо докторських дисертацій, а її автор заслуговує на присудження наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 14.01.03 – хірургія.

Офіційний опонент

Завідувач кафедри онкології

Національного медичного університету

ім. О.О. Богомольця

д. мед. н., професор

Р. І. Верещако



Відгук надійшов до спеціалізованої вченої ради Д 26.613.08

"08" 02 20 21 р.

Вчений секретар

М.М. Гвоздяк