

**Отзыв на автореферат диссертации
Кокориной Елены Васильевны**

«Особенности нарушений легочного газообмена у больных туберкулезом легких», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.26. Фтизиатрия и 3.1.29. Пульмонология

Основные функциональные легочные тесты, используемые для оценки функционального статуса, - это спирометрия и бодиплетизмография, которые предоставляют информацию о вентиляционных нарушениях. Согласно данным как отечественной, так и зарубежной литературы, вентиляционные нарушения при туберкулезе легких могут влиять на формирование легочно-сердечных осложнений, снижать эффективность патогенетической терапии и ухудшать прогноз заболевания.

Метод диффузионной способности легких является единственной неинвазивной методикой, позволяющей понять механизмы переноса кислорода и получить комплексную картину эффективности газообмена в легких человека. По данным единичных исследований даже при отсутствии нарушений вентиляционной функции легких у большинства пациентов с туберкулезом наблюдается снижение легочного газообмена. Однако состоянию легочного газообмена при туберкулезе легких посвящено немного исследований. Врачи часто недооценивают значение диффузионной способности легких, считая, что нарушения связаны только с изменением бронхиальной проходимости, и игнорируют другие патофизиологические факторы.

В диссертации Елены Васильевны Кокориной решаются актуальные для фтизиатрии вопросы, связанные с улучшением диагностики функциональных нарушений у пациентов с туберкулезом легких. Повышение знаний о легочном газообмене у таких пациентов является важной задачей, способствующей выбору оптимальной стратегии лечения на основе персонализированной медицины.

Научная новизна и практическая значимость не вызывает сомнений. Впервые изучены особенности изменения показателей легочного газообмена у пациентов с туберкулезом легких и установлена их зависимость от клинических и инструментальных данных, а также проведен поиск взаимосвязей с изменением параметров импульсной осциллометрии. Впервые выделены синдромы нарушения легочного газообмена для понимания механизмов снижения газообменной функции. С целью объективизации причин снижения параметров диффузионной способности легких у части обследованных (35 больных) дополнительно было проведено гистологическое исследование операционного материала.

Работа проведена на достаточном количестве пациентов (608 больных). Оценка результатов исследования осуществлялась на основании результатов клинико-функционального обследования, лабораторных и инструментальных методов исследования. Для получения объективных результатов были

использованы современные методы статистической обработки данных на базе специализированного программного обеспечения: Statistica 13, Medcalc 15.8. и языка программирования R.

В результате проведенного исследования автором, на основании статистического анализа, была установлена взаимосвязь изменений параметров легочного газообмена с длительностью течения заболевания, объемом специфического поражения более 20000 мм³ и снижением легочного кровотока более 30%, а также с такими клиническими симптомами как, кашель с гнойной мокротой, одышка, повышение температуры тела выше 38°С и слабость. По данным классических методов исследования, наиболее значимо на параметры легочного газообмена у пациентов с туберкулезом легких влияет снижение общей емкости легких и повышение объема «воздушной ловушки». Было доказано, что чувствительность и специфичность метода импульсной осциллометрии при нарушении легочного газообмена менее 50% от должной, достаточно велика (0,87 и 0,75, соответственно), а повышение площади реактанса ($AX > 0.41$ кПа/л) является наиболее оптимальным параметром импульсной осциллометрии для косвенной диагностики нарушений легочного газообмена.

Впервые у пациентов с туберкулезом легких анализировались ведущие механизмы снижения легочного газообмена.

По теме исследования опубликовано 9 работ, отражающих основные положения исследования, из которых 3 представлены в рецензируемых изданиях, рекомендованных ВАК Минобрнауки Российской Федерации для публикации материалов исследований и научных результатов диссертационной работы. Зарегистрирована 1 база данных.

Автореферат грамотно структурирован, полностью отражает цель и задачи исследования, сформулированные выводы, положения и рекомендации логически вытекают из анализа результатов исследования. Принципиальных замечаний к содержанию и оформлению автореферата нет.

Заключение.

На основании автореферата диссертационной работы Кокориной Елены Васильевны на тему «Особенности нарушений легочного газообмена у больных туберкулезом легких», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.26. Фтизиатрия и 3.1.29. Пульмонология, можно заключить, что по своей актуальности, научной новизне полученных данных, их практической и теоретической значимости диссертация является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится новое решение актуальной научной задачи для современной фтизиатрии и пульмонологии, - улучшение диагностики функциональных нарушений у больных туберкулезом легких, что соответствует требованиям п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 №842 с актуальными изменениями и дополнениями, предъявляемым к диссертационным работам на соискание ученой степени кандидата наук, а ее

автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.26. Фтизиатрия и 3.1.29. Пульмонология.

Согласен на сбор, обработку, хранение и размещение в сети «Интернет» моих персональных данных (в соответствии с требованиями Приказа Минобрнауки России №662 от 01.07.2015), необходимых для работы диссертационного совета 21.1.065.01.

Заведующая отделением функциональной диагностики №2
ФГБОУ ВО «ПСПбГМУ им. И. П. Павлова» Минздрава России,
доцент кафедры функциональной диагностики,
кандидат медицинских наук

« 14 » ноября 2025

Рабик Юлия Дмитриевна

Подпись кандидата медицинских наук, доцента Рабик Ю.Д. заверяю.

«14 » 11

2025

Подпись руки заверяю: Рабик Ю.Д.
Сек. кадров: Журицкая
«14 » 11 2025

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Адрес: 197022, Российская Федерация, г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д.6-8

Телефон: +7(812) 338-71-538 +7(812) 338-78-95

Электронная почта: info@lspbgmu.ru/rabjul@yandex.ru