

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА 21.1.083.01,
СОЗДАННОГО НА БАЗЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО
БЮДЖЕТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ «НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР ФТИЗИОПУЛЬМОНОЛОГИИ И
ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ» МИНИСТЕРСТВА
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ,
ПО ДИССЕРТАЦИИ НА СОИСКАНИЕ
УЧЁНОЙ СТЕПЕНИ КАНДИДАТА МЕДИЦИНСКИХ НАУК

Аттестационное дело № _____

Решение диссертационного совета

от 17.09.2026г., протокол № 7

**О присуждении Сулейманову Сармату Зелимхановичу, гражданину
Российской Федерации, учёной степени кандидата медицинских наук.**

Диссертация «Эффективность химиотерапии в пред- и
постоперационном периодах у больных туберкулезом легких с множественной
лекарственной устойчивостью возбудителя» по специальности 3.1.26.
Фтизиатрия (медицинские науки) принята к защите 15 июня 2026г. (протокол
заседания № 4) диссертационным советом 21.1.083.01, созданным на базе
федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный
медицинский исследовательский центр фтизиопульмонологии и
инфекционных заболеваний» Министерства здравоохранения Российской
Федерации (ФГБУ «НМИЦ ФПИ» Минздрава России); 127473, г. Москва, ул.
Достоевского, д.4, к.2; Диссертационный совет создан приказом Министерства
науки и высшего образования Российской Федерации от 25 сентября 2024 г. №
862/нк (приказ Минобрнауки России о частичном изменении совета от
29.05.2026г. № 412/нк).

Соискатель Сулейманов Сармат Зелимханович, 30.03.1996 года рождения, в 2020 году окончил Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Северо-Осетинская государственная медицинская академия" Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ ВО СОГМА) по специальности лечебное дело. После окончания ВУЗа с 2020 по 2022гг. обучался в ординатуре по специальности «инфекционные болезни», получил специальность врач-инфекционист. Параллельно работал врачом-терапевтом в поликлинике г. Владикавказа, затем врачом - инфекционистом с января по июль 2022 года в Ардонской ЦРБ МЗ Республики Северная Осетия - Алания (РСО - Алания). С 2022г. по 2025г. обучался в очной аспирантуре в ФГБУ «НМИЦ ФПИ» Минздрава России по специальности «Фтизиатрия» и параллельно работал в должности специалиста организационно-методического отдела НМИЦ ФПИ. В настоящее время (с ноября 2025г.) работает ассистентом кафедры инфекционных болезней Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Диссертация выполнена во время обучения в аспирантуре в федеральном государственном бюджетном учреждении «Национальный медицинский исследовательский центр фтизиопульмонологии и инфекционных заболеваний» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Научный руководитель:

Синицын Михаил Валерьевич – доктор медицинских наук, доцент, заместитель главного врача по хирургии ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр фтизиопульмонологии и инфекционных заболеваний» Минздрава России.

Официальные оппоненты:

Морозова Татьяна Ивановна – доктор медицинских наук, профессор; заведующий кафедрой фтизиатрии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

Отзыв положительный. В отзыве отмечены некоторые уточнения:

- название работы предполагает изучение эффективности комплексных лечебных мероприятий у больных с туберкулезом с МЛУ МБТ, однако в критериях отбора пациентов обозначены не только больные с МЛУ МБТ, но и больные с пре-ШЛУ возбудителя;
- в главе № 4 рисунок 1 (стр.58) показано, что в первой группе наблюдения пациентов МЛУ МБТ было в 75,9% случаев, пре-ШЛУ-в 24,1%. На странице 62 диссертации (рисунок 2) приведены другие цифры.
- в автореферате диссертации на странице 12 допущен повтор задач по второму и третьему этапам исследования, что, по-видимому, является опечаткой.

Диссертант дал аргументированные пояснения по первому и второму уточнениям. По повтору задач – техническая опечатка в дизайне исследования.

Плеханова Мария Александровна – доктор медицинских наук, доцент; заместитель главного врача по научной работе государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Московский областной клинический противотуберкулезный диспансер».

Отзыв положительный. Замечаний и вопросов не содержит.

Ведущая организация:

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Новосибирский научно-исследовательский институт туберкулеза» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ «ННИИТ» Минздрава России).

Отзыв положительный. Отзыв и диссертационная работа обсуждены и одобрены на заседании Ученого совета федерального государственного

бюджетного учреждения «Новосибирский научно-исследовательский институт туберкулеза» (протокол № 5 от 7 июля 2026г.) Отзыв подготовили и подписали заведующий туберкулезно-легочным отделением кандидат медицинских наук Дмитрий Анатольевич Скворцов и заместитель директора по научной работе кандидат медицинских наук, доцент Юлия Александровна Ермолаева.

В отзыве ВО отмечена:

Актуальность: диссертационное исследование Сулейманова С.З., посвящено повышению эффективности химиотерапии у больных туберкулезом легких с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя путем включения в схемы пред и постоперационной химиотерапии комбинации линезолида и бедаквилина, актуальность его не вызывает сомнения;

Степень обоснованности и достоверности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации: научная обоснованность ключевых положений, выводов и практических рекомендаций обеспечена достаточным объемом материала, дизайн исследования и статистические методы адекватны поставленным задачам и позволили получить достоверные результаты. Положения, выносимые на защиту, соответствуют специальности 3.1.26 Фтизиатрия. Результаты опубликованы в высокорейтинговых журналах;

Оценка содержания диссертации: Диссертация выполнена на хорошем методическом уровне, изложена на 134 страницах, имеет общепринятую структуру, иллюстрирована 21 таблицей и 8 рисунками, библиография содержит 249 источников, из которых 123 отечественных и 126 зарубежных. Проведен анализ диссертации по главам. Отмечено, выводы полностью соответствуют поставленным задачам. Практические рекомендации сформулированы корректно и определены полученными результатами. Текст диссертации написан грамотным научным языком. Автореферат соответствует тексту диссертации;

Достоверность и новизна: научная новизна не вызывает сомнений. Принципиально новым является доказательство того, что указанная комбинация препаратов обеспечивает выраженное снижение бактериальной нагрузки непосредственно в очаге воспаления, что позволяет сократить длительность терапии и минимизировать вероятность рецидива заболевания. Отмечено, что в работе представлены научные результаты, имеющие важное прикладное значение, многие получены автором впервые и являются приоритетными.

Значимость для науки и практики: Результаты исследования имеют несомненную теоретическую и практическую значимость, их использование в лечебной деятельности врачей-фтизиатров представляется обоснованным и целесообразным.

Отзыв содержит вопросы и предложения к работе:

При общей положительной оценке исследования следует признать, что дизайн (ретроспективное одноцентровое когортное исследование) накладывает определенные ограничения на интерпретацию полученных данных; полученные результаты требуют подтверждения в проспективных многоцентровых исследованиях.

В работе объединены пациенты с различными клиническими формами туберкулеза и разным объемом оперативных вмешательств. Несмотря на доказанную автором сопоставимость групп по этим параметрам, подобная гетерогенность могла повлиять на оценку эффективности химиотерапии, особенно в отношении сроков лечения, что требует дополнительного анализа в подгруппах.

Автором убедительно продемонстрировано сокращение сроков химиотерапии при включении линезолида и бедаквилина. Вместе с тем, учитывая высокую стоимость указанных препаратов, в работе не приводится оценка экономической эффективности предложенного подхода, что является важным аспектом для практического здравоохранения.

Указанные замечания не носят принципиального характера и не снижают научной ценности выполненного исследования.

Диссертант дал подробный ответ на возникшие вопросы с аргументацией выбора дизайна исследования, формирования групп пациентов, включенных в исследование; оценка экономической эффективности лечения не входила в задачи настоящего исследования.

Заключение в отзыве ведущей организации:

Диссертация Сулейманова Сармата Зелимхановича на тему «Эффективность химиотерапии в пред- и постоперационном периодах у больных туберкулезом легких с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.26. Фтизиатрия (медицинские науки), является законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований подтверждено повышение эффективности комплексного лечения больных туберкулезом легких с множественной лекарственной устойчивостью путем включения в схемы пред- и постоперационной химиотерапии комбинации линезолида и бедаквилина, что имеет существенное значение в практическом здравоохранении в области фтизиатрии.

По своей актуальности, научной новизне и практической значимости, представленная работа соответствует требованиям п.п. 9-11 и 13-14 Положения «О порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 года № 842 (в действующей редакции), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор Сулейманов Сармат Зелимханович заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.26. Фтизиатрия (медицинские науки).

Утвержден отзыв ведущей организации директором Новосибирского научно-исследовательского института, д.м.н. Ставицкой Наталией Васильевной.

По результатам исследования у соискателя опубликовано 3 (три) оригинальных статьи, из них 2 статьи (K2) - в журналах, включенных в Перечень ВАК при Минобрнауки России, 1 статья в журнале, входящем в международную реферативную базу данных и систем цитирования Scopus (трое тезисов в сборниках научно-практических конференций не включены в автореферате в список работ, так как не учитываются в качестве научных публикаций).

Общий объем публикаций составил 20 страниц (2,309 условных печатных листа), суммарный авторский вклад – не менее 70 %.

Опубликованные работы соискателя соответствуют тематике диссертационного исследования и полностью раскрывают её содержание. В опубликованных работах представлены основные научные положения, касающиеся эффективности лечения больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью с применением схем химиотерапии, включающих линезолид и бедаквилин.

Недостовверных сведений об опубликованных соискателем учёной степени работах в диссертации не установлено.

Опубликованные статьи по теме диссертации:

1. Сулейманов С. З. Применение линезолида и бедаквилина у больных туберкулезом легких в послеоперационном периоде / С. З. Сулейманов, М. В. Сеницын // Саратовский научно-медицинский журнал. – 2025. – Т. 21, № 1. – С. 62–67. [K2]

2. Сулейманов С. З. Опыт применения линезолида и бедаквилина у пациентов, оперированных по поводу туберкулеза легких со множественной лекарственной устойчивостью / С. З. Сулейманов, М. В. Сеницын // Саратовский научно-медицинский журнал. – 2025. – Т. 21, № 2. – С. 187–193. [K2]

3. Спектр лекарственной устойчивости микобактерий туберкулеза у оперированных больных при исследовании резецированных участков легочной ткани / С.З. Сулейманов, М.В. Сеницын, И.В. Голубенков, [и др.] //

Туберкулез и болезни легких. – 2025. – Т. 103, № 4. – С. 32–37. [WEB of Science platform – RSCI, SCOPUS, K1]

На автореферат поступило 4 положительных отзыва:

- от Краснова Дениса Владимировича, доктора медицинских наук, доцента, профессора кафедры фтизиопульмонологии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Новосибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Отзыв положительный. Принципиальных замечаний не содержит. В качестве пожелания автор отзыва отмечает, что более подробная демографическая характеристика групп наблюдения (включая распределение пациентов по полу и возрасту) могла бы дополнительно проиллюстрировать их сопоставление.

Диссертант аргументировано прокомментировал (по сути) выбранные параметры сравнительной характеристики групп пациентов, включенных в исследование.

В Заключении отзыва отмечено, что диссертационная работа Сулейманова С.З. по своей актуальности, теоретической и практической значимости полностью соответствует требованиям, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук.

- от Шпрыкова Александра Сергеевича, доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой фтизиатрии имени И.С. Николаева федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Приволжский исследовательский медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Отзыв положительный, не содержит замечаний и вопросов; в заключении отзыва отмечено, что диссертационная работа по своей актуальности, теоретической и практической значимости соответствует требованиям, предъявляемым к кандидатским диссертациям п.9 и п.10

Положения о присуждении ученых степеней, а ее автор Сулейманов Сармат Зелимханович заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук;

- от Зоркальцевой Елены Юльевны, доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой туберкулеза и инфекционных болезней Иркутской государственной медицинской академии последипломного образования — филиала федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Отзыв положительный, не содержит замечаний и вопросов; в заключении отзыва отмечено, что диссертационная работа по своей актуальности, теоретической и практической значимости соответствует требованиям, предъявляемым к кандидатским диссертациям п.9 и п.10 Положения о присуждении ученых степеней, а ее автор Сулейманов Сармат Зелимханович заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук

- от Елькина Алексея Владимировича, доктора медицинских наук, заведующего кафедрой фтизиопульмонологии и торакальной хирургии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования "Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова" Министерства здравоохранения Российской Федерации;

Отзыв положительный, замечаний и вопросов нет; в заключении отзыва отмечено, что диссертационная работа по своей актуальности, теоретической и практической значимости соответствует требованиям, предъявляемым к кандидатским диссертациям п.9 и п.10 Положения о присуждении ученых степеней, а ее автор Сулейманов Сармат Зелимханович заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук;

Выбор официальных оппонентов обосновывается их соответствием требованиям п. 22-23 Положения «О порядке присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24 сентября 2013 г. (действующая редакция), а также их компетентностью как в сфере фтизиатрии, так и по теме диссертации, что подтверждается наличием публикаций в данной сфере исследований в рецензируемых научных изданиях и способностью определить научную и практическую ценность диссертации.

Выбор ведущей организации обосновывается ее соответствием требованиям п. 24 Положения «О порядке присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24 сентября 2013 г. (действующая редакция), и тем, что Новосибирский научно-исследовательский институт туберкулеза Минздрава России и его научные кадры занимаются проблемами лечения лекарственно-устойчивого туберкулеза, что позволяет оценить научную и практическую значимость диссертации.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

В диссертационной работе впервые проведен на достаточном клиническом материале (125 прооперированных больных туберкулезом легких с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя) комплексный анализ и оценка эффективности лечения с использованием в схемах химиотерапии комбинации линезолида и бедаквилина в предоперационном и постоперационном периодах;

впервые изучена степень бактериальной нагрузки в операционном материале в сравнении с данными исследования респираторного материала (мокрота, бронхоальвеолярная жидкость) и установлена способность комбинации линезолида (Lzd) и бедаквилина (Bq) в схеме химиотерапии в предоперационном периоде больных туберкулезом легких с множественной лекарственной устойчивостью *M. tuberculosis* снижать бактериальную

нагрузку в очаге воспаления: число случаев с высокой степенью бактериальной нагрузки уменьшилось с 65,5 % до 37,9 % ($p<0,05$), число случаев с низкой степенью бактериальной нагрузки возросло с 14,9% до 39,7%, по сравнению с контрольной группой пациентов, лечившихся без линезолида и бедаквилина (от 68,7 % до 50,8 % и от 14,9 % до 17,9 %, соответственно) ($p<0,05$);

установлено, что включение в схему химиотерапии в предоперационном периоде комбинации линезолид и бедаквилин способствует снижению амплификации ЛУ МБТ (по результатам исследования резекционного материала): 8,7% (9/58) против 28,4% (19/67) в группе пациентов, без применения указанных препаратов ($p=0,011$); у пациентов, не получавших линезолид и бедаквилин в предоперационном периоде, отмечено увеличение частоты резистентности МБТ в операционном материале по сравнению с респираторным материалом: к левофлоксацину (Lfx) - от 4,5% до 28,4% ($p=0,001$), к этамбутолу (E) - от 38,8% до 52,2 % ($p=0,001$) и к стрептомицину (S) – от 37,3% до 55,2 % ($p=0,001$);

доказано, что включение комбинации линезолида и бедаквилина в схемы предоперационной химиотерапии пациентов с туберкулезом легких с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя, способствует уменьшению частоты развития постоперационных осложнений на 20,3% (15,5% против 35,8% в контрольной группе) ($p=0,007$).

Проведена оценка отдаленных результатов лечения у оперированных пациентов с МЛУ туберкулезом легких с включением в схему химиотерапии бедаквилина и линезолида в пред-, - постоперационном периодах и установлено: рецидивы туберкулезного процесса в период наблюдения 24 месяцев после окончания курса лечения, зарегистрированы в 7,3% случаев в контрольной группе (лечившихся без Lzd и Bq), не зарегистрировано случаев рецидива в основной группе пациентов ($p=0,036$);

установлено, что включение линезолида и бедаквилина в схемы пред- и постоперационной химиотерапии у пациентов с ограниченными формами

туберкулезного процесса с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя позволяет сократить длительность предоперационного периода на 5,4 недели (25,6 [22,3-38,4] против 31,0 [23,0-38,9] в группе контроля ($p=0,004$), постоперационного периода – на 12,6 недель (48,3 [36,8-64,1] против 60,9 [52,2-75,7], $p=0,008$); общий курс комплексного лечения - на 14,8 недель (80,6 [69,3-94,2] против 95,4 [79,0-107,4], $p=0,042$).

изучены возможные нежелательные реакции при применении схемы химиотерапии с включением линезолида и бедаквилина у пациентов с туберкулезом легких с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя;

доказано, что частота развития нежелательных реакций при включении комбинации линезолида и бедаквилина в комплексную терапию больных туберкулезом легких с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя, сопоставима с таковыми у больных при лечении без применения бедаквилина и линезолида: 61,8% и 60%, соответственно ($p > 0,05$).

введены (предложены) практические рекомендации, предполагающие пациентам с туберкулезом легких с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя, применение комбинации линезолида и бедаквилина в предоперационном периоде с целью предупреждения развития осложнений в послеоперационном периоде; в постоперационном периоде - с целью достижения благоприятного исхода заболевания и снижения риска развития рецидива туберкулезного процесса.

Теоретическая значимость исследования обоснована следующим:

Проведена комплексная оценка эффективности включения бедаквилина и линезолида в схемы химиотерапии пациентов с туберкулезом легких с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя на пред- и постоперационных этапах и установлено снижение степени бактериальной нагрузки в очаге туберкулезного воспаления, уменьшение доли случаев амплификации лекарственной устойчивости МБТ;

изложены доказательства бактерицидного эффекта схемы ХТ с бедаквилином и линезолидом в предоперационном периоде в сравнении со схемой без данных препаратов: степень бактериальной нагрузки в резецированных участках легких при применении комбинации линезолида и бедаквилина значительно сместилось сторону низкой – число случаев с низкой степенью бактериальной нагрузки возросло с 14,9% до 39,7%, с высокой степенью – снизилось с 65,5 % до 37,9 % ($p < 0,05$), тогда как в контрольной группе - с 14,9% до 17,9% случаев и с 68,7% до 50,8 % соответственно) ($p > 0,05$).

Применительно к проблематике диссертации результативно (эффективно, то есть с получением обладающих новизной результатов):

использован комплексный подход к решению задач и достижения цели исследования:

на первом этапе исследования была дана клинико-лабораторная и инструментальная характеристики туберкулезного процесса у пациентов, включенных в исследование;

изучены клинико-рентгенологические характеристики туберкулезного процесса у 125 больных, прооперированных по поводу туберкулеза легких с МЛУ МБТ, лечившихся различными схемами химиотерапии;

на втором этапе исследования проведена оценка влияния различных схем химиотерапии на результаты хирургического лечения больных с МЛУ туберкулезом: особенностей течения постоперационного периода, частоты развития специфических и неспецифических постоперационных осложнений;

установлено, что включение в схему химиотерапии комбинации бедаквилина и линезолида в предоперационном периоде у больных туберкулезом легких с МЛУ МБТ уменьшает частоту развития постоперационных осложнений на 20,3% (15,5% против 35,8% в группе пациентов, лечившихся без бедаквилина и линезолида; $p = 0,007$);

на третьем этапе изучена степень бактериальной нагрузки и спектр лекарственной устойчивости (ЛУ) МБТ в резекционном материале по результатам культуральных и молекулярно-генетических методов

исследования в сравнении с данными по ЛУ МБТ, полученных из респираторного материала и случаи амплификации лекарственной устойчивости МБТ в парных образцах биологического материала (респираторного и операционного, полученных от одного и того же пациента);

изложены доказательства (при исследовании операционного материала) более редкой амплификации лекарственной устойчивости МБТ (до пре-широкой) у пациентов, лечившихся с включением в схемы химиотерапии бедаквилина и линезолида, в сравнении с контрольной группой: 8,7% и 28,4% соответственно ($p=0,011$);

доказано, что у пациентов, лечившихся с применением бедаквилина и линезолида, эффективнее происходит снижение бактериальной нагрузки, по сравнению с пациентами, которые указанных препаратов не получали ($\chi^2=8,21$; $p=0,016$). У пациентов основной группы чаще определялась низкая степень бактериальной нагрузки, которая возросла на 24,8% от данных анализа респираторного материала (с 14,9% до 39,7%). У пациентов, без назначения указанных препаратов, при исследовании операционного материала продолжала превалировать высокая степень бактериальной нагрузки – 50,8% ($n=34/67$). Средняя и низкая степени бактериальной нагрузки определялись в 31,3% ($n=21/67$) и 17,9% ($n=12/67$) случаях;

на четвертом этапе исследования (110 пациентов) были изучены эффективность и безопасность применения комбинации линезолида и бедаквилина в составе ХТ в пред- и постоперационном периоде по частоте и характеру нежелательных побочных реакций, частоте развития рецидивов заболевания:

показано, что у больных туберкулезом легких с МЛУ МБТ включение линезолида и бедаквилина в схемы пред- и постоперационной химиотерапии при ограниченных формах туберкулезного процесса позволяет сократить длительность курса комплексного лечения - на 14,8 недель (80,6 [69,3-94,2] против 95,4 [79,0-107,4], $p=0,042$); предоперационного периода на 5,4 недель

(25,6 [22,3-38,4] против 31,0 [23,0- 38,9], $p=0,004$), постоперационного периода – на 12,6 недель (48,3 [36,8-64,1] против 60,9 [52,2-75,7], $p=0,008$);

установлено, что использование схем химиотерапии с включением бедаквилина и линезолида не сопровождается статистически значимым увеличением частоты нежелательных реакций в сравнении с группой контроля (61,8% и 60%, соответственно, $p > 0,05$) и развитием рецидивов заболевания – через 24 месяца наблюдения в контрольной группе зарегистрировано 4 (7,3%) случая рецидива туберкулеза и ни одного случая в основной группе ($p=0,036$).

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что:

применение схем химиотерапии с включением бедаквилина и линезолида в пред- и постоперационном периодах у больных туберкулезом легких с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя внедрено в практическую деятельность клиники ФГБУ «НМИЦ ФПИ» Минздрава России. Основные положения включены в программы ординатуры и дополнительного профессионального образования врачей по специальности «Фтизиатрия» Центра образования ФГБУ «НМИЦ ФПИ» Минздрава России;

представлены практические рекомендации по лечению больных туберкулезом легких с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя с включением бедаквилина и линезолида в предоперационном и постоперационном периодах с целью снижения риска развития осложнений и рецидивов заболевания.

Оценка достоверности результатов исследования выявила:

достоверность результатов исследования определяется репрезентативным объемом фактического материала (125 включенных в исследование пациентов, прооперированных по поводу туберкулеза легких с МЛУ МБТ (58, лечившихся схемой химиотерапии с комбинацией линезолида и бедаквилина (I группа) и 67, лечившихся без этих препаратов (II группа); использованием современных методик сбора и обработки исходной информации. Первичная документация, подготовленная согласно актуальным

требованиям, подтверждает достоверность полученных результатов;

сформулированные выводы и практические рекомендации логично вытекают из содержания диссертации, в полной мере соответствуют поставленным задачам, научно аргументированы и имеют научно-практическую значимость;

теория: построена на тщательно выполненном клиническом исследовании и согласуется с опубликованными данными основных результатов в рецензируемых журналах, входящих в перечень ВАК и международную базу цитирования Scopus (опубликовано 3 статьи: 2 - в журналах из перечня ВАК категории К2, 1 – в журнале Scopus, К1);

идея базируется на анализе данных, полученных из широкого спектра мировой и отечественной исследовательской литературы, данных клинической практики и важнейшей роли задачи повышения эффективности лечения больных туберкулезом с лекарственной устойчивостью возбудителя, свидетельствующих о необходимости поиска подходов к комплексной терапии;

установлено логическое соответствие между теоретическими выводами и результатами проведенного исследования, подтверждающее достоверность полученных результатов, совпадение с литературными данными; однако получены новые качественные данные по эффективности комбинированного применения бедаквилина и линезолида до оперативного лечения и в постоперационном периоде у больных туберкулезом легких с МЛУ ТБ, что подтверждено статистически значимыми данными в отношении снижения бактериальной нагрузки в очаге воспаления, снижения амплификации лекарственной устойчивости МБТ; клинически уменьшением числа постоперационных осложнений и отсутствием рецидивов в течение последующих 2 лет;

использованы литературные данные отечественных и зарубежных авторов, посвященные исследованиям, касающимся тематики исследования диссертанта с критической их оценкой, современные методики сбора и

обработки исходной информации, обработка данных с помощью методов статистики, графического представления результатов.

Личный вклад соискателя: автором выбрано направление исследования на основании самостоятельно проведенного анализа данных отечественной и зарубежной литературы (249 источников, из которых 123 – отечественных).

Диссертация является результатом самостоятельной работы автора, включая разработку плана исследования, формулировку цели и постановку задач, проведенный обзор отечественной и зарубежной литературы, формирование выборки и динамическое ведение электронной базы данных пациентов в формате Excel, обобщение, интерпретацию и анализ практического применения полученных результатов. Вклад автора является определяющим и заключается в непосредственном выполнении всех этапов научного исследования, написании текста диссертационного исследования; диссертант непосредственно занимался подготовкой к публикации научных статей по результатам исследования и устных докладов, лично представленных на научно-практических конференциях. Автором проведена работа по внедрению результатов исследования в практическую деятельность.

Диссертация охватывает основные вопросы актуальной научной задачи повышения эффективности лечения больных туберкулезом легких с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя и соответствует критерию внутреннего единства, что подтверждается наличием последовательного плана исследования, непротиворечивой методологической платформы, концептуальности и взаимосвязи выводов.

В ходе защиты диссертации критических замечаний высказано не было.

Соискатель аргументированно ответил на заданные вопросы.

По актуальности изучаемой темы, объёму проведённых исследований, научной новизне и практической значимости диссертационная работа Сулейманова Сармата Зелимхановича на тему «Эффективность химиотерапии в пред- и постоперационном периодах у больных туберкулезом легких с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя», представленная

на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.26. Фтизиатрия (медицинские науки), полностью соответствует требованиям пунктов 9-14 Положения «О порядке присуждения учёных степеней», утверждённого Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842 (в действующей редакции), предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата наук.

На заседании 17 сентября 2026 года диссертационный совет принял решение: за решение актуальной научной задачи, направленной на повышение эффективности лечения больных туберкулезом легких с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя, путем включения в схему химиотерапии комбинации линезолида и бедаквилина в предоперационный и постоперационный периоды, что способствовало в практике уменьшению постоперационных осложнений и предупреждению рецидива заболевания, что можно рассматривать как оптимизацию лечебных подходов к пациентам в рамках персонализированной медицины, присудить Сулейманову Сармату Зелимхановичу учёную степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования по присуждению ученой степени кандидата медицинских наук Сулейманову Сармату Зелимхановичу диссертационный совет в количестве 15 человек, из них 15 докторов наук по специальности рассматриваемой диссертации 3.1.26. Фтизиатрия (медицинские науки), участвовавших в заседании из 18 утвержденных членов диссертационного совета, проголосовали (протокол счетной комиссии № 3):
за – 15, против – нет, недействительных бюллетеней – нет.

Решение принято единогласно.

Председательствующий: председатель
диссертационного совета 21.1.083.01,
при ФГБУ «НМИЦ ФПИ»
Минздрава России

Васильева Ирина Анатольевна

Ученый секретарь
диссертационного совета 21.1.083.01

Клевно Надежда Ивановна

18 сентября 2026 г.

