

## **Отзыв официального оппонента**

доктора медицинских наук, ведущего научного сотрудника отделения трансплантации печени, государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Научно-исследовательский институт скорой помощи имени Н.В. Склифосовского» Департамента здравоохранения г. Москвы Сюткина Владимира Евгеньевича на диссертационную работу Калашникова Михаила Владиславовича на тему «Клиническая характеристика, варианты течения и прогноз поражения лёгких при аутоиммунных заболеваниях печени», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.18. Внутренние болезни

### **Актуальность темы исследования**

Патология легких при хронических заболеваниях печени известна, в первую очередь, по легочным осложнениям портальной гипертензии и цирроза печени: портопультмональной гипертензии и гепатопультмональному синдрому. Однако, варианты поражения легких, специфичные для аутоиммунных заболеваний печени, вследствие меньшей изученности остаются на их фоне незамеченными и редко диагностируются в клинической практике. Их общим признаком является иммунный механизм развития, при этом в патологический процесс могут вовлекаться любые легочные структуры. Поражение легких при аутоиммунных заболеваниях печени характеризуется значительным разнообразием морфологических, клинических и рентгенологических проявлений, что может затруднять его своевременное распознавание и лечение. Поражение легких может не только выходить на первый план в клинической картине, но и определять прогноз.

В настоящее время исследования по проблеме поражения легких при аутоиммунных заболеваниях печени представлены, преимущественно, клиническими наблюдениями и единичными когортными исследованиями. Остаются недостаточно исследованы патоморфологические и компьютерно-томографические проявления, факторы, ассоциированные с различными

вариантами поражения, и прогностическое значение поражения легких при аутоиммунных заболеваниях печени. Все вышеизложенное определяет высокую актуальность диссертационного исследования Калашникова М.В.

### **Достоверность и новизна результатов диссертации**

Диссертационное исследование и анализ его результатов выполнены в соответствии с современными методологическими принципами. Объем выборки, методы обследования пациентов и длительность наблюдения следует считать достаточными для решения поставленных задач. Работа выполнена на высоком методологическом уровне, полученные в ней результаты характеризуются несомненной научной новизной. В частности, показано, что поражение легких – распространенное проявление аутоиммунных заболеваний печени, прежде всего – первичного билиарного холангита. Установлено, что поражение легких при аутоиммунных заболеваниях печени, представлено, главным образом, интерстициальным поражением и поражением бронхиального дерева, реже – поражением плевры, лимфатических узлов средостения, тромбоэмболия ветвей легочной артерии и легочный васкулит. Продемонстрировано, что поражение легких при аутоиммунных заболеваниях печени характеризуется варибельным клиническим течением и может протекать как бессимптомно, так и определять тяжесть состояния и неблагоприятный прогноз.

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

Диссертационное исследование выполнено на достаточном объеме клинического материала (175 пациентов). Применены современные методы лабораторной, инструментальной и морфологической диагностики, отвечающие задачам выявления различных легочных поражений при аутоиммунных заболеваниях печени. Методология исследования соответствует поставленным задачам, выбраны адекватные методы статистического анализа. При интерпретации и обсуждении полученных результатов использованы как собственные данные, так и большое

количество авторитетных зарубежных и отечественных источников. Научные положения, выводы и рекомендации, представленные в диссертационном исследовании, конкретны, логичным образом обоснованы, соответствуют поставленным цели и задачам.

### **Ценность для науки и практики результатов работы**

Результаты исследования имеют значительную практическую значимость, как для клинической практики, так и для учебного процесса. В частности, расширены представления о поражении легких как внепеченочном проявлении аутоиммунных заболеваний печени. Научно обоснована целесообразность скрининга интерстициального поражения легких при первичном билиарном холангите.

Результаты исследования и следующие из них практические рекомендации используются в работе пульмонологического и гепатологического отделений Клиники ревматологии, нефрологии и профпатологии им. Е.М. Тареева Университетской клинической больницы №3 ФГАОУ ВО Первого МГМУ им. И. М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет), в учебном процессе на кафедре внутренних, профессиональных болезней и ревматологии Института клинической медицины им. Н.В. Склифосовского ФГАОУ ВО Первого МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

### **Подтверждение опубликования основных результатов диссертации в научной печати**

Результаты диссертационного исследования в достаточной степени представлены и обсуждены как на российских, так и международных научных конференциях и изложены в 9 печатных работах, в том числе в 6 рецензируемых журналах из перечней ВАК/РУДН/МБЦ.

### **Оценка структуры и содержания диссертации**

Диссертационная работа выполнена в традиционном стиле и содержит введение, обзор литературы, главы с методами и результатами исследования,

выводы, практические рекомендации, список сокращений и список литературы.

В разделе «Введение» автор акцентирует внимание на актуальности и степени разработанности проблемы, четко формулирует цель и задачи исследования, а также подчеркивает его новизну, практическую и теоретическую значимость.

В обзоре литературы всесторонне и исчерпывающе проанализирован разрозненный массив научных данных по различным аспектам поражения легких при аутоиммунных заболеваниях печени, накопленных в литературе на момент проведения диссертационного исследования.

В главе «Материалы и методы» подробно описываются дизайн исследования, методы обследования пациентов и методы статистического анализа. Представлены критерии включения и невключения в исследование, критерии неблагоприятных исходов.

В главе «Результаты исследования» изложены результаты собственного исследования. Представлена общая характеристика когорты пациентов, а также обособленно проанализированы клинические, патоморфологические и рентгенологические особенности поражения бронхов, интерстициального и очагового поражений легких, поражения плевры, лимфатических узлов средостения и сосудистого русла легких. Результаты исследования наглядно продемонстрированы таблицами и рисунками.

В главе «Обсуждение полученных результатов» содержится обсуждение результатов диссертационного исследования и их сопоставление с ранее опубликованными данными. При сопоставлении результатов собственного исследования и литературных данных автор аргументировано опирается на проведенный анализ. Предложены оригинальные объяснения собственным находкам, ранее не описанным в научной литературе. В частности, обсуждаются механизмы развития интерстициального поражения легких и бронхиального дерева при аутоиммунных заболеваниях печени.

Раздел «Выводы» представлен 5 положениями, основанными на полученных результатах. Выводы соответствуют поставленным задачам исследования, коротко и ясно отражают основные результаты проведенного исследования.

В разделе «Практические рекомендации» на основании результатов проведенного диссертационного исследования предложен ряд мер, направленных на оптимизацию процесса диагностики и лечения поражения легких при аутоиммунных заболеваниях печени.

### **Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации**

В автореферате кратко изложены основные разделы выполненного диссертационного исследования. Автореферат в полной мере отражает суть и основные положения диссертационного исследования и при прочтении позволяет сформировать объективное представление о диссертационном исследовании в целом.

### **Замечания по работе**

Предлагается обсудить следующие вопросы:

- 1) Были ли выявлены у кого-то из пациентов такие синдромы как портопультмональная гипертензия или печеночно-легочный синдром?
- 2) Наличие ревматологических заболеваний у больных являлось критерием невключения в исследование. Были ли случаи пересмотра диагноза в пользу ревматологического заболевания в процессе наблюдения?

### **Заключение**

Диссертационное исследование Калашникова Михаила Владиславовича на тему «Клиническая характеристика, варианты течения и прогноз поражения лёгких при аутоиммунных заболеваниях печени» является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение научно-практической задачи, состоящей в установлении особенностей клинико-рентгенологической картины различных вариантов поражения легких при аутоиммунных заболеваниях печени. Работа

соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, согласно п. 2.2 раздела II Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», утвержденного ученым советом РУДН протокол № УС-1 от 22.01.2024 г., а её автор, Калашников Михаил Владиславович, заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.18. Внутренние болезни.

Официальный оппонент:

доктор медицинских наук (14.01.04. Внутренние болезни, 14.01.24. Трансплантология и искусственные органы), ведущий научный сотрудник отделения трансплантации печени, государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Научно-исследовательский институт скорой помощи имени Н.В. Склифосовского» Департамента здравоохранения г. Москвы

Сюткин Владимир Евгеньевич

13.03.2026

Подпись Сюткина В.Е. заверяю.

Ученый секретарь ГБУЗ НИИ скорой помощи им. Н.В. Склифосовского, к.м.н.



Шахова Ольга Борисовна

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Научно-исследовательский институт скорой помощи имени Н.В.Склифосовского» Департамента здравоохранения г. Москвы

129090, г. Москва, Большая Сухаревская площадь, д. 3

Телефон: +7 (495) 280-15-61

Электронная почта: sklif@zdrav.mos.ru