

ОТЗЫВ

на автореферат Коваленко Александра Игоревича на тему: «Торакоскопические сегментэктомии: технические особенности, ближайшие и отдаленные результаты», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

Представленная диссертационная работа посвящена одной из наиболее актуальных проблем, обсуждаемых на настоящий момент в торакальной хирургии – выбору необходимого и достаточного объема удаляемой легочной паренхимы при различных заболеваниях легких. Сегментэктомии традиционно выполнялись при локализованных формах воспалительных заболеваний и солитарных метастазах легкого. Результаты международных исследований последних лет позволили рассматривать такой объем операции при ранних стадиях немелкоклеточного рака легкого, что, безусловно, увеличило востребованность сегментэктомий. В то же время их выполнение из торакоскопического доступа признается технически более сложным в сравнении с лобэктомиями и требует дополнительных решений в определении межсегментарных плоскостей и идентификации вариабельной сегментарной анатомии. Дискутабельным остается вопрос о преимуществах сегментэктомий над лобэктомиями с точки зрения тяжести течения раннего послеоперационного периода. Также нет единого мнения в том, что выполнение сегментэктомии приводит к лучшим показателям функции внешнего дыхания пациентов. При этом критерии отбора кандидатов к выполнению сегментэктомии стандартно включают больных с низкими функциональными резервами дыхательной системы. В этом контексте научный поиск, направленный на улучшение результатов хирургического лечения пациентов путем обоснования целесообразности и возможности выполнения торакоскопических сегментэктомий, является крайне востребованным и своевременным.

Научная новизна работы Коваленко А.И., отраженная в автореферате, определяется комплексным подходом к оценке результатов сегментэктомий. Автором дана клинико-функциональная характеристика больных в разные сроки после сегмент- и лобэктомий. Продемонстрирована безопасность и эффективность торакоскопических сегментэктомий при различных хирургических заболеваниях легкого. Доказаны преимущества сегментэктомий в сохранении показателей функции внешнего дыхания через 1, 3 и 6 месяцев



после операции, особенно при удалении одного или двух сегментов. При этом для больных ХОБЛ тяжелой и крайне тяжелой степени продемонстрировано отсутствие преимуществ после выполнения сегментэктомий в сравнении с лобэктомиями.

Отдельного внимания заслуживает детальный анализ технических особенностей выполнения сегментэктомий. Автором проанализирована вариабельность сосудистой анатомии сегментов и продемонстрировано статистически достоверное увеличение частоты интраоперационного кровотечения и конверсии объема операции при нетипичной анатомии. Также автором получены важные данные, подтверждающие, что выполнение сложных сегментэктомий не оказывает влияния на интра- и послеоперационные осложнения. В автореферате подробно описана методика определения межсегментарных границ с использованием перфузионного теста с индоцианином зеленым и доказана его эффективность при торакоскопических операциях.

Важной частью работы является изучение отдаленных результатов сегмент- и лобэктомий при IA стадии немелкоклеточного рака легкого. В анализируемой группе пациентов наблюдалась тенденция к лучшим показателям 5-летней безрецидивной и опухоль-специфической выживаемости в группе сегментэктомий в сравнении с лобэктомиями при T1a-b раке легкого. Тем не менее, полученные данные являются пилотными и требуют подтверждения на большей выборке.

Знакомство с авторефератом позволяет высоко оценить методический уровень выполнения исследования. Работа построена на анализе репрезентативной выборке 262 пациентов, которым выполнено 268 анатомических резекций легкого, что обеспечивает высокую достоверность полученных результатов и сделанных на их основе выводов. Дизайн исследования соответствует современным стандартам доказательной медицины.

Автореферат составлен с соблюдением всех необходимых требований, отличается логичностью построения и ясностью изложения материала. Приведенные иллюстрации и таблицы информативны и наглядно подтверждают основные тезисы работы. Выводы и практические рекомендации полностью соответствуют поставленным задачам и вытекают из полученных данных. Публикации автора в полной мере отражают основные результаты диссертации. Диссертационное исследование А.И. Коваленко является

завершенной научно-квалификационной работой, имеющей несомненную ценность для здравоохранения, в частности для торакальной хирургии.

Принципиальных замечаний по оформлению и содержанию автореферата нет.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, диссертационная работа Александра Игоревича Коваленко по своей актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости, обоснованности основных положений и выводов, научно-методическому уровню полностью соответствует требованиям пунктам 9-11 Положения «О порядке присуждения учёных степеней», утверждённого Постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013г. №842 с актуальными изменениями и дополнениями, предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата наук, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

профессор кафедры онкологии ФПО
заведующий онкологическим отделением №4
(торакальной хирургии)

НИИ хирургии и неотложной медицины,
ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский
государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»

Министерства здравоохранения
Российской Федерации,
доктор медицинских наук, доцент

Дворецкий Сергей Юрьевич

«24» февраля 2026 года

