

## ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук **Тарабрина Евгения Александровича**, на диссертацию Жемчуговой-Зеленовой Ольги Александровны на тему «Сравнительная оценка результатов различных вариантов хирургического лечения центрального рака легкого с использованием минимально инвазивного доступа», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.9 Хирургия, 3.1.6. Онкология, лучевая терапия.

### Актуальность темы исследования

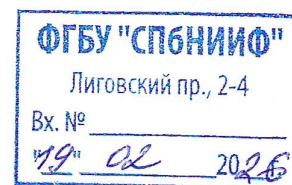
Актуальность научного исследования Жемчуговой-Зеленовой Ольги Александровны обусловлена социальной и экономической значимостью, связанной с лечением больных центральным немелкоклеточным раком легкого – оценке эффективности и безопасности различных подходов к хирургическим операциям, в том числе с использованием бронхопластических резекций и минимально инвазивного доступа.

Эти вопросы недостаточно освещены в научных публикациях, данные противоречивы, уровень научных исследований недостаточен для того, чтобы рекомендовать широкое внедрение органосохраняющих операций в практику.

Данный вопрос требует дополнительного изучения в аспекте поиска факторов, влияющих на ближайшие и отдаленные результаты хирургического лечения центрального рака легкого, возможность прогнозирования риска развития тяжелых осложнений после выполнения бронхопластических лобэктомий.

### Научная новизна диссертационного исследования

Научная новизна диссертации заключается в проведении первого на территории Российской Федерации многоцентрового сплошного ретроспективного исследования по изучению результатов хирургического лечения больных центральным немелкоклеточным раком легкого с использованием минимально инвазивного доступа. Впервые продемонстрирована возможность использования эндоскопической классификации Ludwig для определения риска возникновения несостоятельности и стеноза межбронхиального анастомоза после бронхопластических лобэктомий, а также выявлены факторы риска осложненного заживления анастомоза (в соответствии с классификацией Ludwig).



### **Теоретическая и практическая значимость**

Полученные в ходе проведенной работы данные позволяют оптимизировать хирургическую тактику при центральном раке легкого.

Автором исследования выявлены факторы риска развития послеоперационных осложнений после бронхопластических резекций легкого, а также факторы, ухудшающие отдаленные результаты лечения подобных больных.

В исследовании представлено обоснование возможности использования эндоскопической классификации Ludwig для оценки заживления межбронхиального анастомоза и прогнозирования возникновения бронхиальных осложнений в среднесрочном периоде.

Результаты исследования внедрены в научную и практическую деятельность отделения торакальной хирургии СПб ГБУЗ «ГМПБ № 2», кафедры госпитальной хирургии Медицинского института СПбГУ, отделения торакальной хирургии СЗОНКЦ им. Соколова.

### **Степень обоснованности научных положений, выводов и практических рекомендаций**

В ходе подготовки и разработки концепции научного исследования автором были проанализированы 197 литературных источников, из них 20 работ отечественных авторов, 177 – зарубежных.

Обоснованность положений, выносимых на защиту, выводов и практических рекомендаций, сформулированных в диссертационной работе, определяется репрезентативным объемом выборки (230 больных) и современными методами статистической обработки данных, а также достаточным по длительности периодом динамического наблюдения за больными. Предметом исследования являлось изучение ближайших и отдаленных результатов лечения больных. Объем обследования пациентов логичен и достаточен для поставленных целей.

Выдвигаемые автором научные положения, выводы и практические рекомендации имеют логичную взаимосвязь с результатами проведенной работы. Большой объем проведенных исследований, и обработка данных современными методами медико-биологической статистики, подтверждают достоверность полученных результатов.

По материалам диссертации опубликовано 4 печатные работы в рецензируемых научных изданиях, рекомендованных ВАК, в том числе 3 из них в индексируемых в международных базах данных Scopus. Результаты

исследования широко обсуждены на международных и всероссийских научных конференциях.

### **Краткая характеристика основного содержания диссертации**

Диссертация изложена на 133 страницах машинописного текста, состоит из введения, обзора литературы, материалов и методов исследования, четырех глав собственных наблюдений, заключения, выводов, практических рекомендаций, описания перспектив дальнейшей разработки темы исследования и списка литературы. В тексте диссертации содержится 36 таблиц, диссертационная работа иллюстрирована 23 рисунками.

Диссертационная работа оформлена согласно требованиям п. 9-14 Положения «О порядке присуждения учёных степеней», утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842 (с изменениями от 25.01.2024 г., №62).

*Введение* отражает актуальность и степень разработанности темы диссертационного исследования. В этом разделе определен личный вклад соискателя, сформулированы цель и задачи работы, показаны научная новизна и практическая значимость, приведены положения, выносимые на защиту, а также степень достоверности и апробации результатов.

*Цель исследования* сформулирована корректно, задачи соответствуют поставленной цели, логичны и последовательны.

*В главе, посвященной обзору литературы* приводятся современные данные о различных объемах оперативных вмешательств при центральном раке легкого, возможности их выполнения из минимально инвазивного доступа. Подразделы литературного обзора в достаточной мере отражают существующие знания о проблемах, отраженных в актуальности, цели и задачах исследования. Обозначены пробелы или дефицит доказательных данных по исследуемым вопросам и обоснована необходимость научного исследования. В частности, автором продемонстрирована необходимость изучения факторов риска развития осложнений после бронхопластических резекций, а также факторов неблагоприятного прогноза у подобных больных, представлены основания для использования классификации Ludwig для прогнозирования бронхиальных осложнений.

*Во главе «Материал и методы исследования»* подробно представлен дизайн исследования, четко определены критерии включения и исключения, дана детальная характеристика больным, описаны методы диагностических

исследований Клинический материал представлен 230 больными, прооперированными по поводу центрального НМРЛ I-IIIВ стадии. Обращает на себя внимание большой объем уникального клинического материала – пациенты после бронхопластических операций, в том числе посредством малоинвазивного доступа.

В третьей главе представлено сравнение результатов хирургического лечения пациентов с центральным немелкоклеточным раком легкого в зависимости от объема оперативного вмешательства. При анализе данных было выявлено, что выполнение бронхопластических лобэктомий уменьшает интраоперационную кровопотерю в сравнении с пневмонэктомией ( $p=0,049$ ) и статистически значимо увеличивает общую выживаемость больных ( $p=0,047$ ), при условии выполнения операции из видеоторакоскопического доступа, а также снижает количество местных рецидивов при сопоставлении со стандартными лобэктомиями ( $p=0,011$ ).

Четвертая глава посвящена изучению результатов лечения больных, оперированных в объеме бронхопластической лобэктомии в зависимости от хирургического доступа. Автором продемонстрировано, что использование торакоскопического доступа у пациентов с I-II стадией центрального НМРЛ при выполнении бронхопластической лобэктомии позволяет достоверно снизить частоту развития послеоперационных осложнений ( $p=0,018$ ) и улучшить отдаленные результаты лечения.

В пятой главе диссертант представил анализ факторов, влияющих на развитие послеоперационных осложнений, а также факторов, влияющих на 5-летнюю выживаемость больных после бронхопластических лобэктомий. При проведении регрессионного анализа было выявлено, что факторами риска развития послеоперационных осложнений являются высокий индекс массы тела ( $p=0,043$ ), III стадия опухоли ( $p=0,002$ ), отсутствие укрытия анастомоза ( $p=0,032$ ), а также торакотомный доступ ( $p=0,003$ ). Независимыми неблагоприятными факторами прогноза пациентов после бронхопластических операций являются высокий индекс массы тела ( $p=0,003$ ), большой стаж курения ( $p=0,009$ ), проведение интраоперационной гемотрансфузии ( $p=0,036$ ), а также отказ от выполнения оперативного вмешательства из миниинвазивного доступа ( $p=0,007$ ).

Шестая глава является наиболее интересной частью работы. В ней была продемонстрирована возможность использования классификации Ludwig для оценки заживления межбронхиального анастомоза, а также получены

достоверные различия между эндоскопической картиной анастомоза на 7 сутки и наличием бронхиальных осложнений в ближайшем и среднесрочном периоде ( $p=0,009$ ). Кроме того, автором выявлены факторы неблагоприятного заживления анастомоза, такие как большая разница в диаметре сшиваемых бронхов более 37% ( $p=0,046$ ), выполнение ВАМЛА за 6-10 дней до бронхопластической резекции легкого ( $p=0,033$ ), а также отсутствие укрытия анастомоза ( $p=0,042$ ).

В разделе «Заключение» проводится тщательный комплексный анализ всей совокупности имеющихся данных и всестороннее обсуждение полученных результатов. Выводы диссертации объективны, статистически обоснованы, четко и целиком вытекают из результатов исследования.

Практические рекомендации полностью соответствуют выводам и основным положениям проведенного исследования. Изложенный материал убедительно обосновывает дальнейшие перспективы разработки темы.

Автореферат полностью соответствует и отражает содержание диссертации.

### **Замечания**

Таким образом, представленный дизайн научного исследования, характеристика материала, полученные результаты и сделанные выводы с вытекающими из них практическими рекомендациями, демонстрируют целостность и полноту проведенного диссертационного исследования. В комплексе с грамотным литературным изложением данных и достаточным иллюстративным оформлением работы диссертация представляет собой заверченный научный труд. Принципиальных замечаний по работе нет.

### **Заключение**

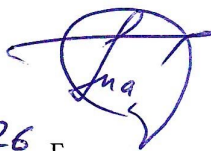
Диссертационная работа Жемчуговой-Зеленовой Ольги Александровны на тему «Сравнительная оценка результатов различных вариантов хирургического лечения центрального рака легкого с использованием минимально инвазивного доступа», выполненная под руководством доктора медицинских наук, профессора Яблонского Петра Казимировича и кандидата медицинских наук Петрова Андрея Сергеевича, представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является законченной научно-квалификационной работой, в которой на основе выполненных автором исследований изложено новое, научно обоснованное решение практической задачи - улучшение результатов лечения больных с центральным раком легкого путем обоснования

преимуществ выполнения бронхопластических резекций из минимально инвазивного доступа, что имеет важное социально-экономическое значение для торакальной хирургии и онкологии.

Теоретические и методологические положения, практические результаты диссертационной работы апробированы в научной печати, обсуждены в процессе международных и российских конференций. Содержание диссертации соответствует специальностям 3.1.9 Хирургия, 3.1.6. Онкология, лучевая терапия.

Диссертация Жемчуговой-Зеленовой О.А. по актуальности темы, новизне и объему проведенного исследования, обоснованности и достоверности результатов, содержанию выводов и практических рекомендаций соответствует требованиям, предъявляемым к диссертации на соискание учёной степени кандидата наук согласно п. 9-11 “Положения о присуждении учёных степеней”, утверждённого Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 №842 (в действующей редакции), а соискатель заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.9 Хирургия, 3.1.6. Онкология, лучевая терапия.

Официальный оппонент, профессор кафедры госпитальной хирургии №2 ИКМ им. Н.В. Склифосовского, директор клиники госпитальной хирургии Клинического центра ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский университет), доктор медицинских наук



Тарабрин Евгений Александрович

«16» февраля 2026 г.

Личную подпись д.м.н. Тарабрина Евгения Александровича заверяю



119048, Россия, г. Москва, ул. Трубецкая, д. 8, стр. 2

Тел. +7 (499) 248-05-53, E-mail: [tarabrin\\_e\\_a@staff.sechenov.ru](mailto:tarabrin_e_a@staff.sechenov.ru)

Ознакомлена 19.02.2026  
Жемчугова-Зеленова  
Ольга Александровна