

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук, профессора **Пикина Олега Валентиновича** 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 (медицинские науки).

Актуальность темы исследования

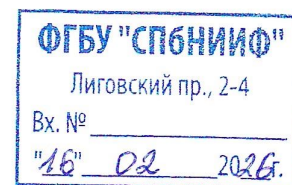
Диссертация Жемчуговой-Зеленовой Ольги Александровны посвящена изучению особенностей хирургического лечения больных центральным немелкоклеточным раком легкого. На сегодняшний день в современных алгоритмах по лечению рака легкого не уделяется должного внимания клинико-анатомической форме опухоли. При этом, опубликованные исследования, посвященные особенностям выполнения различных по объему резекций при центральном раке легкого немногочисленны, а формирование рекомендаций требует проведения дальнейших исследований.

К настоящему моменту накоплен большой опыт выполнения бронхопластических лобэктомий из торакотомного доступа при лечении больных центральным раком легкого, при этом развитие минимально инвазивной хирургии позволило выполнять подобные оперативные вмешательства из торакоскопического доступа. Эффективность и безопасность оперативных вмешательств, выполненных из минимально инвазивного доступа активно обсуждаются в литературе. Именно поэтому важно проводить исследование факторов риска развития осложнений после бронхопластических резекций легких, а также оценку факторов, влияющих на отдаленные результаты лечения.

Целью диссертационного исследования Жемчуговой-Зеленовой О.А. явилось улучшение результатов лечения больных центральным раком легкого путем обоснования преимуществ выполнения бронхопластических резекций из минимально инвазивного доступа.

Задачи исследования определены четко, соответствуют поставленной цели, имеют теоретическое и практическое значение. Решение этих задач вносит вклад в развитие торакальной хирургии и онкологии.

Научная новизна диссертационного исследования Жемчуговой-Зеленовой О.А. заключается в проведении ретроспективного многоцентрового исследования по изучению использования минимально инвазивного доступа для выполнения бронхопластических лобэктомий у пациентов с



центральным немелкоклеточным раком легкого, определении факторов, влияющих на развитие послеоперационных осложнений, выживаемость после подобных вмешательств. Впервые в отечественной литературе продемонстрирована возможность использования эндоскопической классификации Ludwig для определения риска бронхиальных осложнений после бронхопластических лобэктомий, а также определены факторы риска осложненного заживления анастомоза.

Теоретическая и практическая значимость

На основании данных, полученных в ходе исследования, выявлены факторы, позволяющие оптимизировать хирургическую тактику при центральном раке легкого.

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

Наибольший интерес представляет обоснование целесообразности использования эндоскопической классификации Ludwig для оценки заживления межбронхиального анастомоза, что, в свою очередь, может способствовать своевременной коррекции лечения.

Степень обоснованности выводов и практических рекомендаций

Высокая степень обоснованности научных положений, выводов и практических рекомендаций, сформулированных в диссертации Жемчуговой-Зеленовой О.А., достигнута современной методологией исследования, адекватным дизайном и статистической обработкой полученных данных с использованием современных компьютерных программ, что соответствует критериям доказательной медицины. Автором проведено сплошное многоцентровое ретроспективное исследование 230 пациентов, прооперированных по поводу центрального немелкоклеточного рака легкого. Предметом исследования являлось изучение ближайших и отдаленных результатов лечения больных. Объем обследования пациентов логичен и достаточен для поставленных целей.

Объем и структура диссертации

Диссертационная работа Жемчуговой-Зеленовой О.А. написана по традиционному плану, изложена на 133 страницах, состоит из введения, 6 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, перспектив дальнейшей разработки темы исследования и списка использованной литературы. Список литературы включает 197 источников, среди которых 20 работ отечественных авторов и 177 – зарубежных. Диссертационная работа оформлена согласно требований п. 9-14 Положения «О порядке присуждения учёных степеней», утвержденного постановлением

Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842 (с изменениями от 25.01.2024 г., №62)

Во введении автор формулирует актуальность исследования, цель, задачи, научную новизну, практическую значимость и основные положения, выносимые на защиту.

Первая глава посвящена обзору литературы. В ней приводятся современные данные о сравнении различных по объему резекций при центральном раке легкого. Подробно освещена проблема использования минимально инвазивного доступа при проведении оперативных вмешательств по поводу центрального рака легкого. Автор обосновывает необходимость изучения факторов риска развития осложнений после выполнения бронхопластических резекций, а также факторов неблагоприятного прогноза у подобных больных. Диссертантом проанализированы основания для использования эндоскопической классификации Ludwig для прогнозирования и профилактики бронхиальных осложнений.

Во второй главе «материал и методы» сформулирован дизайн исследования, представлена характеристика клинического материала и методов исследования. Клинический материал представлен 230 больными, прооперированными по поводу центрального НМРЛ I-IIIВ стадии на базах отделений торакальной хирургии СПб ГБУЗ «ГМПБ №2», ФГБУ «СПб НИИФ» Минздрава России, ФГБУ СЗОНКЦ им. Л.Г. Соколова ФМБА России. В рамках главы представлены критерии отбора, методы предоперационного обследования, хирургического лечения, подробное описание характеристик исследуемых групп. Полученные данные были обработаны корректными методами статистической обработки.

В третьей главе представлено сравнение результатов хирургического лечения пациентов с центральным немелкоклеточным раком легкого в зависимости от объема оперативного вмешательства. При анализе дынных было выявлено, что выполнение бронхопластических лобэктомий, в том числе из видеоторакоскопического доступа, уменьшает риск развития послеоперационных осложнений и увеличивает общую выживаемость больных в сравнении с пневмонэктомиями, снижает количество местных рецидивов при сопоставлении со стандартными лобэктомиями, выполненными при центральном раке легкого.

В четвертой главе О.А. Жемчугова-Зеленова сосредоточилась на сравнении результатов лечения больных, которым была выполнена бронхопластическая лобэктомия 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 и улучшить отдаленные результаты лечения.

В пятой главе произведен 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 торакотомный доступ, высокий индекс массы тела, III стадия опухоли, а также отсутствие укрытия анастомоза. Независимыми неблагоприятными факторами прогноза 5-летней выживаемости пациентов после БПЛ, являются высокий индекс массы тела, большой стаж курения, проведение интраоперационной гемотрансфузии, а также конверсия доступа в торакотомию.

Кроме того, выявлено значимое улучшение показателей 5-летней общей и безрецидивной выживаемости больных, которым выполнялась ВАМЛИА перед бронхопластической лобэктомией.

В шестой главе автором исследована возможность использования классификации Ludwig для оценки заживления межбронхиального анастомоза. Полученные результаты позволили продемонстрировать прогностическую роль эндоскопической картины межбронхиального анастомоза, оцененной в соответствии с классификацией Ludwig, а также выявить факторы неблагоприятного заживления анастомоза, такие как большая разница в диаметре сшиваемых бронхов, выполнение ВАМЛИА за 6-10 дней до бронхопластической резекции легкого, а также отсутствие укрытия анастомоза.

В «**заклучении**» О.А. Жемчугова-Зеленова подводит итоги проведенного исследования, критически анализирует его результаты, проводит сравнение с аналогичными результатами, доступными в мировой литературе.

Выводы сформулированы четко и конкретно и соответствуют поставленным задачам.

Практические рекомендации обоснованы.

Работа написана грамотным языком, легко доступна для восприятия. По материалам диссертации опубликовано 4 печатные работы в рецензируемых научных изданиях, рекомендованных ВАК.

Автореферат соответствует тексту диссертации, полностью раскрывает суть проведенной работы, содержит положения, выносимые на защиту, выводы, практические рекомендации, и список работ, опубликованных по теме диссертации.

Замечания

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 научным руководством доктора медицинских наук, профессора Яблонского П.К., кандидата медицинских наук Петрова А.С., является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение важной научной и практической задачи - улучшение результатов лечения больных центральным раком легкого, что имеет существенное значение для торакальной хирургии и онкологии. По своей актуальности, объему проведенного исследования, степени обоснованности научных положений, выводов и практических рекомендаций, их достоверности и новизне, диссертация Жемчуговой-Зеленовой О.А. 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 актуальной редакции), а соискатель заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.9 Хирургия, 3.1.6. Онкология, лучевая терапия.

Официальный оппонент,
заведующий торакальным хирургическим
отделением МНИОИ им. П.А. Герцена –
филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» МЗ РФ,
Доктор медицинских наук, профессор

05.02.2026

Олег Валентинович Пикин

Личную подпись д.м.н., профессора Олега Валентиновича Пикина удостоверяю

Ученый секретарь ФГБУ «Национальный
медицинский исследовательский
центр радиологии» Минздрава России,
Кандидат биологических наук

05.02.2026

Елена Петровна Жарова

МНИОИ им. П.А. Герцена – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» МЗ РФ
125284, Российская Федерация, г. Москва, 2-й Боткинский пр., д.3, телефон: +7 (800) 444-31-02, e-mail: mnioi@mail.ru

Ознакомлена 17.02.26

н/ Жемчугова-Зеленова Ольга Александровна