

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель начальника академии
по научной работе

доктор медицинских наук, профессор
Е.В. Ивченко



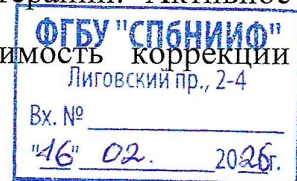
Жемчуговой-Зеленовой
17 февраля 2026 года
рег. № 4/16/ 87

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

федерального государственного бюджетного военного образовательного учреждения высшего образования «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации о научно-практической значимости диссертации Жемчуговой-Зеленовой Ольги Александровны на тему «Сравнительная оценка результатов различных вариантов хирургического лечения центрального рака легкого с использованием минимально инвазивного доступа» представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.9 Хирургия, 3.1.6. Онкология, лучевая терапия

Актуальность исследования

За последние десятилетия объем медицинских знаний значительно увеличился, появились новые технологии и методы, позволяющие по-новому подходить к решению лечебных и диагностических задач. Хирургия и, в частности, торакальная хирургия активно развивается по мере внедрения высокотехнологичных оперативных вмешательств, расширяющих возможности лечения сложных пациентов. Особенно это очевидно в оказании помощи пациентам онкологического профиля, где помимо развития хирургических подходов, увеличивается объем новых данных по молекулярной биологии опухолей, лекарственной противоопухолевой терапии. Активное увеличение арсенала новых методов диктует необходимость коррекции



привычных алгоритмов диагностики и лечения пациентов. Диссертация Жемчуговой-Зеленовой Ольги Александровны на тему «Сравнительная оценка результатов различных вариантов хирургического лечения центрального рака легкого с использованием минимально инвазивного доступа», представленная к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук посвящена изучению и оптимальному внедрению в практику высокоспециализированных эндовидеохирургических бронхопластических операций у пациентов с центральным немелкоклеточным раком легкого (НМРЛ). Большая распространенность центрального НМРЛ в популяции больных торакального профиля (до 41%) подчеркивает актуальность работы.

Однако, несмотря на высокую частоту данной формы заболевания, четкого алгоритма хирургической тактики, учитывающего современные хирургические вмешательства на сегодняшний день нет. Стандартные вмешательства при центральных опухолях предполагают большой объем резекции легкого, что недоступно для многих пациентов с низкими функциональными резервами. Многие специалисты стремятся к выполнению органосохраняющих и бронхопластических операций, предоставляя возможность получить адекватную хирургическую помощь большему числу пациентов. В настоящее время, бронхопластические оперативные вмешательства, выполненные как из торакотомного доступа, так и минимально инвазивно, получают все более широкое распространение. Тем не менее результаты таких вмешательств и их влияние на течение заболевания изучены не в полной мере. Сложность оперативного приема, тяжелый контингент пациентов - определяют значительные риски развития послеоперационных осложнений. Многие исследователи в своих работах оценивают факторы риска и способы улучшения результатов лечения у больных, перенесших подобные вмешательства. Однако полученные данные пока недостаточны. Представленная работа вносит вклад в формирование объективного представления о современных возможностях органосохраняющих бронхопластических операций при центральном НМРЛ,

что делает диссертационное исследование Жемчуговой-Зеленовой О.А., несомненно, актуальным.

Научная новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Диссертационная работа О.А. Жемчуговой-Зеленовой является одним из первых в отечественной медицине клинических исследований, посвященных детальной оценке различных вариантов хирургического лечения пациентов с центральным НМРЛ, оценкой особенностей формирования межбронхиального анастомоза, факторов, влияющих на течение послеоперационного периода. На достаточном клиническом материале (230 больных) проведен ретроспективный анализ лечения больных, оперированных по поводу центрального немелкоклеточного рака легкого. Полученные выводы и сформулированные практические рекомендации логичны и соответствуют содержанию и результатам работы. В результате проведенного исследования убедительно показано преимущество минимально инвазивного доступа для выполнения бронхопластических лобэктомий у пациентов с центральным раком легкого. Представлены критерии оценки возможности выполнения таких вмешательств различным пациентам. В научном плане важными являются выявленные в ходе работы факторы, влияющие на развитие послеоперационных осложнений, общую и безрецидивную выживаемость после подобных вмешательств. Автором впервые в Российской Федерации показана возможность использования эндоскопической классификации Ludwig для определения риска развития несостоятельности и стеноза межбронхиального анастомоза после бронхопластических лобэктомий, определены факторы риска осложненного заживления анастомоза. Результаты исследования представляют существенный вклад в изучение способов улучшения лечения больных центральным немелкоклеточным раком легкого.

Практическая значимость полученных результатов

Проведенный глубокий системный анализ позволил выявить факторы, способные оптимизировать хирургическую тактику при центральном раке

легкого с учетом преимуществ минимально инвазивной хирургии. Автором предложены способы снижения риска послеоперационных осложнений при бронхопластических резекциях легкого, а также выявлены факторы отрицательно влияющие на отдаленные результаты лечения больных центральным раком легкого. Полученные автором результаты позволяют обосновать целесообразность использования классификации Ludwig для оценки заживления межбронхиального анастомоза, а также ее прогностическую ценность в отношении риска развития бронхиальных осложнений.

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

Достоверность и обоснованность научных положений, выносимых на защиту, не вызывает сомнений. Во-первых, работа Жемчуговой-Зеленовой Ольги Александровны выполнена на базе трех медицинских учреждений, являющихся лидерами в г. Санкт-Петербурге в лечении больных торакального профиля. Во-вторых, высокую степень обоснованности научных положений обуславливают репрезентативность клинического материала, скрупулезный характер сравнительного анализа результатов исследования, применение высокоинформативных методов обследования больных, правильное сочетание традиционных и передовых хирургических лечебных технологий, а также современные способы статистической обработки полученных данных. Все это несомненно позволяет считать результаты и выводы диссертационной работы достоверными.

Материалы, положения и результаты диссертационного исследования неоднократно доложены и обсуждены на научно-практических конференциях, в том числе с международным участием, а также опубликованы в 4 рецензируемых журналах, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией РФ.

Теоретические результаты работы используются на кафедре госпитальной хирургии Медицинского института СПбГУ. Практические рекомендации данного исследования внедрены в лечебную работу отделения

торакальной хирургии СПб ГБУЗ «ГМПБ № 2», отделения торакальной хирургии СЗОНКЦ им. Соколова.

Структура и содержание работы

Диссертация изложена на 133 страницах машинописного текста и 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.

Написание глав диссертации соответствует их названию и поставленным задачам. Каждая глава заканчивается логическими выводами, подытоживающим абзацем. Диссертация написана грамотным языком, традиционно оформлена, легко воспринимается.

Во введении автор раскрывает актуальность и формулирует предпосылки избранного направления научной работы. Диссертант обосновывает цели и задачи работы, определяет ее научную новизну и практическую значимость и предлагает положения, вынесенные на защиту.

Обзор литературы основан на анализе источников литературы, посвященных эволюции изучения вопроса хирургического лечения больных центральным НМРЛ, сравнению традиционных и новых методов. Подробно освещен органосохраняющий подход к операциям у таких пациентов. Описаны особенности бронхопластических вмешательств, характеристики межбронхиальных анастомозов. Проанализированы данные литературы о возможных осложнениях операций, факторах риска их развития. Этот раздел диссертации демонстрирует полноту изучаемой автором проблемы.

Вторая глава содержит подробную характеристику клинических материалов исследования. В исследование включены 230 пациентов с центральным НМРЛ I-III Вст, перенесших хирургическое лечение с 2014 по 2024гг. Пациенты разделены на три группы, в зависимости от вариантов оперативного лечения. Представлен дизайн исследования, характеристика

пациентов, методика оценки межбронхиального анастомоза с использованием классификации Ludwig. Объем проведенных исследований представляется достаточным, статистически достоверным, репрезентативным.

Третья глава посвящена собственно оценке результатов оперативных вмешательств при центральном НМРЛ. Автор анализирует течение послеоперационного периода, развившиеся осложнения, непосредственные и отдаленные результаты в зависимости от типа бронхопластического вмешательства. Полученные данные сравниваются с таковыми при традиционных объемных операциях у сопоставимых пациентов. Изучаются факторы, влияющие на непосредственные и отдаленные результаты лечения. Показано, что интраоперационная кровопотеря значимо больше при пневмонэктомии, а продолжительность операции выше при бронхопластических операциях. Других статистически значимых различий не выявлено, хотя наблюдалась тенденция к большей частоте положительного края резекции в группе бронхопластических вмешательств. Отдаленные онкологические результаты между группами были сопоставимы. Сходные результаты достигнуты и при сравнении групп лобэктомий и бронхопластических операций.

В четвертой главе диссертант анализирует зависимость результатов хирургических вмешательств от используемого хирургического доступа. Оценивается непосредственный и отдаленный результат лечения. При сравнении данных групп автором отмечено снижение интраоперационной кровопотери и уменьшение количества послеоперационных осложнений, в т.ч. легочных, при видеоторакоскопическом доступе, особенно при I-II стадии НМРЛ. В то время как при более запущенных стадиях онкологического процесса отличий в течении послеоперационного периода между хирургическими доступами не установлено. Показано, что наиболее высокие показатели общей выживаемости регистрируются при минимально инвазивных бронхопластических лобэктомиях.

В пятой главе диссертационной работы отражен детальный анализ факторов, влияющих на развитие послеоперационных осложнений и пятилетнюю выживаемость больных после различных бронхопластических лобэктомий. С применением многофакторного регрессионного анализа доказано, что независимыми неблагоприятными прогностическими факторами течения послеоперационного периода являются высокий индекс массы тела, III стадия НМРЛ, отказ от укрытия межбронхиального анастомоза лоскутами из окружающих тканей. Статистически значимо улучшает показатели пятилетней общей и безрецидивной выживаемости выполнение видеоассистированной медиастинальной лимфаденэктомии.

Шестая глава посвящена оценке использования классификации Ludwig в качестве критерия контроля заживления межбронхиального анастомоза после перенесенной бронхопластической операции у больных при центральном раке легкого. Изучены факторы, влияющие на неблагоприятное заживление анастомоза. Установлено, что неблагоприятными факторами заживления межбронхиального анастомоза являются разница в диаметре сшиваемых бронхов более чем на треть окружности, инвазивное N-стадирование за несколько дней до основного этапа хирургического лечения, отсутствие укрытия вновь сформированного бронхиального соустья.

В заключении диссертантом подведены итоги научного исследования. Сформулированные выводы и основные положения логично вытекают из поставленных задач и не вызывают сомнений. Практические рекомендации изложены четко и подробно и подтверждают высокую практическую ценность настоящей научной работы.

Выводы и практические рекомендации соответствуют цели диссертации и поставленным в исследовании задачам. Работа иллюстрирована 36 таблицами, 23 рисунками. Замечаний по диссертации Жемчуговой-Зеленовой О.А. нет, работа заслуживает положительной оценки.

Автореферат диссертации полностью отражает основное содержание, положения, выводы и рекомендации представленной работы. Автореферат

оформлен в соответствии с требованиями пункта 25 «Положения о порядке присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 г. в действующей редакции. Замечаний по его содержанию и оформлению нет.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Результаты и выводы, полученные в ходе диссертационного исследования О.А. Жемчуговой-Зеленовой, могут быть использованы в клинической практике отделений торакальной хирургии и торакальной онкологии при лечении больных с центральным немелкоклеточным раком легкого. Полученные результаты сравнения вариантов оперативного вмешательства, доступов к ним, а также изученные факторы риска развития осложнений и неблагоприятного прогноза после выполнения бронхопластических вмешательств могут быть использованы для дальнейшей разработки алгоритмов и рекомендаций по лечению больных центральным раком легкого. Предложенное использование классификации Ludwig детально описано автором, универсально, доступно и может применяться специалистами хирургического профиля для прогнозирования развития бронхиальных осложнений в среднесрочном периоде. Полученные результаты целесообразно использовать в учебном процессе при подготовке студентов и ординаторов по специальности торакальная хирургия, онкология.

Диссертация Жемчуговой-Зеленовой О.А. носит прикладной характер, представляя большой интерес для торакальной хирургии и онкологии. Результаты диссертационного исследования Жемчуговой-Зеленовой О.А. следует оценить как значимый вклад в медицинскую науку и практическое здравоохранение.

Замечания по работе

Оформление и дизайн диссертации соответствуют требованиям. Имеются единичные стилистические ошибки и опечатки, не снижающие

значимости работы. Принципиальных замечаний по оформлению и содержанию материалов диссертации нет.

Заключение

Диссертация Жемчуговой-Зеленовой Ольги Александровны на тему «Сравнительная оценка результатов различных вариантов хирургического лечения центрального рака легкого с использованием минимально инвазивного доступа», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.9 Хирургия и 3.1.6. Онкология, лучевая терапия, выполненная под научным руководством доктора медицинских наук, профессора Яблонского П.К. и кандидата медицинских наук Петрова А.С., является законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований содержится решение актуальной научной задачи по улучшению результатов лечения больных центральным немелкоклеточным раком легкого путем обоснования преимуществ выполнения бронхопластических резекций из минимально инвазивного доступа, представляющей существенное значение для современной торакальной хирургии и онкологии.

По своей актуальности, научной новизне, объему выполненных исследований и практической значимости полученных результатов диссертационная работа Жемчуговой-Зеленовой Ольги Александровны полностью соответствует требованиям п. 9-11 Положения «О порядке присуждения учёных степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842 (в действующей редакции), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а её автор заслуживает искомой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.9 Хирургия, 3.1.6. Онкология, лучевая терапия.

Отзыв о научно-практической ценности диссертационной работы Жемчуговой-Зеленовой О.А. обсужден и одобрен на совместном заседании сотрудников кафедры госпитальной хирургии ФГБВОУ ВО

«Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» МО РФ, протокол заседания №11 от 06 февраля 2026 г.

Отзыв направляется в диссертационный совет 21.1.065.01, созданный на базе федерального государственного бюджетного учреждения «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт фтизиопульмонологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Начальник кафедры госпитальной хирургии
ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская
академия имени С.М.Кирова» МО РФ,

доктор медицинских наук доцент

Дзидзава Илья Игоревич

Даю согласие на сбор, обработку и
хранение персональных данных

Дзидзава Илья Игоревич

Подпись начальника кафедры госпитальной хирургии ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М.Кирова» МО РФ, доктора медицинских наук доцента Дзидзава И.И. заверяю:

Начальник отдела (организации научной работы

и подготовки научно-педагогических кадров)

кандидат медицинских наук доцент



Овчинников Дмитрий Валерьевич

12.02.2026

2026 г.

ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М.Кирова» МО РФ

Почтовый адрес: 194044, г. Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, д. 6, лит. Ж.

Телефон: +7 (812) 667-71-18

Веб-сайт: <http://www.vmeda.mil.ru>

e-mail: vmeda-nio@mil.ru

Ознакомлена 17.02.26
И. Мещурова-Землева
Сыра Александровна