

## **ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА**

доктора медицинских наук, ведущего научного сотрудника детско-подросткового отдела в федеральном государственном бюджетном научном учреждении «Центральный научно-исследовательский институт туберкулеза» Пановой Людмилы Владимировны о диссертации Басанговой Валерии Алексеевны «Отсроченная ВАТС-торакопластика в профилактике бронхоплевральных осложнений и реактивации туберкулеза после пневмонэктомии», представленной на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.9. Хирургия, 3.1.26. Фтизиатрия.

### **Актуальность избранной темы**

Одной из главных проблем на пути снижения заболеваемости и смертности, вызванной туберкулезной инфекцией во всем мире, в настоящее время является множественная и широкая лекарственная устойчивость *M. tuberculosis*. Эффективность химиотерапии у этой категории больных не превышает 60%, что приводит к хроническому течению туберкулеза или его прогрессированию с формированием распространенных деструктивных процессов. В этой связи хирургическое лечение деструктивного туберкулёза является частью комплексного подхода на пути излечения данного контингента пациентов. Оперативное вмешательство большого объема сопряжено с риском развития осложнений, в частности у пациентов после проведения пневмонэктомии, формируются бронхоплевральные свищи, что нередко является основанием для отказа от хирургического лечения, как со стороны пациентов, так и со стороны хирургов. Поиск возможностей профилактики бронхоплевральных осложнений и реактивации туберкулеза после пневмонэктомии на основе разработки малоинвазивных хирургических методов, является актуальной задачей настоящего научного исследования.

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

Обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации, обеспечена глубоким анализом литературы по теме диссертации, методологией работы, использованием современных методов статистической обработки материала, а также анализом результатов отдаленных наблюдений за пациентами. Объем клинических наблюдений (815 пациентов) соответствует поставленной цели, задачам исследования и также обеспечивает достоверность результатов исследования.

Проведённое исследование вносит существенный концептуальный и прикладной вклад в развитие фтизиатрии и торакальной хирургии. Автором не только сформулированы, но и решены ключевые вопросы, связанные с оптимизацией комплексного лечения распространённых деструктивных форм туберкулёза лёгких. Разработанный двухэтапный хирургический подход, включающий пневмонэктомию с отсроченной VATS-торакопластикой, позволил научно обосновать показания к оперативному лечению, детализировать хирургическую тактику и технику, а также сформулировать конкретные практические рекомендации.

### **Достоверность полученных автором результатов и их новизна**

Научная достоверность результатов, представленных в диссертационной работе В.А. Басанговой, обеспечивается репрезентативным объемом клинической выборки, скрупулёзной верификацией данных первичной медицинской документации и применением современных корректных методов статистического анализа.

Методология исследования характеризуется высокой степенью корректности. Статистическая обработка данных осуществлялась с применением современных пакетов анализа (STATTECH v4.8.3, Microsoft Excel) и адекватных методов, соответствующих типам распределения

переменных и поставленным задачам. Полученные выводы являются логичным и непротиворечивым следствием представленных результатов, а сформулированные на их основе практические рекомендации носят конкретный и прикладной характер.

Научная новизна проведенного исследования подтверждается отсутствием публикаций по применению отсроченной VATS-торакопластики после пневмонэктомии. О научной новизне свидетельствуют также, полученные в ходе выполнения диссертации два патента на изобретение: «Способ укрытия культи главного бронха» и «Способ видеоассистированной экстраплевральной торакопластики», в которых отражены новые хирургические методики.

Таким образом, научная достоверность и обоснованность результатов работы обеспечиваются репрезентативностью выборки, корректным сравнительным дизайном, адекватной статистической обработкой и последовательной логикой анализа. Выводы и рекомендации диссертации обладают значимым практическим потенциалом для совершенствования стандартов оказания хирургической помощи пациентам с деструктивными формами туберкулёза лёгких за счёт внедрения научно обоснованной двухэтапной тактики лечения.

### **Значимость для науки и практики полученных автором результатов**

Настоящее диссертационное исследование обладает существенной научно-практической значимостью и вносит весомый вклад в развитие фтизиохирургии как клинической дисциплины.

Практическая ценность работы определяется, прежде всего, научно обоснованной систематизацией показаний к этапному хирургическому лечению пациентов с распространёнными формами туберкулёза лёгких, а также детальным методологическим описанием выполненных оперативных вмешательств.

Автором обобщен опыт применения оригинального метода отсроченной VATC-торакопластики после пневмонэктомии, разработанные и запатентованные методики, позволили снизить частоту осложнений и послеоперационной летальности при хирургическом лечении распространенного туберкулеза легких. Рекомендуемая хирургическая техника позволяет снизить травматизм выполнения торакопластики и добиться адекватной коррекции объема гемиторакса после операции пневмонэктомии, в результате чего снижает частоту рецидивов при комплексном лечении распространенного туберкулеза легких.

Научная новизна и практическая значимость работы не вызывают сомнений. Внедрение полученных результатов исследования внесёт существенный вклад в лечение пациентов с распространенным деструктивным туберкулезом легких.

#### **Соответствие паспорту специальности**

Диссертация соответствует паспорту научной специальности 3.1.9. Хирургия (пп. 2, 4, 6) и паспорту научной специальности 3.1.26. Фтизиатрия (пп. 6, 10, 11).

#### **Полнота освещения результатов диссертации в печати**

По результатам исследования автором опубликовано 12 работ, в том числе 4 научные статьи в журналах, включенных в Перечень рецензируемых научных изданий Сеченовского Университета/Перечень ВАК при Минобрнауки России, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук;

2 статьи в изданиях, индексируемых в международных базах Scopus, PubMed;  
1 иная публикация по результатам исследования из перечня журналов РИНЦ;  
3 публикации в сборниках материалов международных и всероссийских научных конференций, получено 2 патента на изобретения РФ.

## Структура и основное содержание работы

Диссертация изложена на 146 страницах, оформлена в традиционном стиле, состоит из введения, обзора литературы, главы дизайна, материалов и методов исследования, 4 глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, включающего 180 источника, в том числе 96 отечественных и 84 иностранных авторов. Диссертация иллюстрирована 34 таблицами и 60 рисунками.

Во введении представлены цель и задачи исследования, которые соответствуют заявленной теме диссертации. Положений, вынесенных на защиту 4, они соответствуют поставленным задачам исследования, доказаны полученными результатами работы.

Обзор литературы соответствует теме диссертации, систематизирован. Проведен глубокий анализ публикаций по теме диссертации, выделены неизученные вопросы, которые стали предметом настоящего исследования.

Главы диссертации соответствуют поставленным задачам исследования. Выводы в полном объеме отражают полученные результаты.

**Во 2 главе** «Дизайн, материалы и методы исследования» представлен дизайн исследования, отвечающий современным требованиям и достижения поставленной цели и задач работы. В исследование включено 815 пациентов, которые составили 2 группы: основную (214 чел.) и сравнения (601 чел.), с последующим разделением на: подгруппу 1а (n=25) и подгруппу 2а (n=137) включены пациенты с отсутствием патологии в единственном легком, в 1б (n=101) и 2б (n=336) подгруппы – пациенты с очаговыми изменениями/туберкулемами без распада, в 1в (n=88) и 2в подгруппы (n=128) – пациенты с деструктивными туберкулезными изменениями. Представлены анамнез, подробная клиническая, рентгенологическая и лабораторная характеристика пациентов, с особым акцентом на результаты микробиологического исследования. Обращает на себя внимание большая доля ШЛУ МБТ у пациентов основной группы, в сравнении с контрольной (45,79% случаев и 19,13% случаев соответственно).

Дается подробный анализ частоты встречаемости осложнений туберкулеза, сопутствующей патологии. Особое внимание уделено определению функциональной возможности проведения хирургического лечения, всем пациентам проведена оценка функции внешнего дыхания при помощи спирометрии и измерение сатурации крови путем пульсоксиметрии.

Клинические и лабораторные методы исследования отвечают современным требованиям. Все полученные результаты обобщены и обработаны с использованием современных статистических методов анализа. Использование такого методологического подхода позволяет получить достоверные данные.

Замечания. К осложнениям легочного процесса не относится – «острое прогрессирование/генерализация туберкулеза». Прогрессирование, характеризует течение туберкулеза, что могло быть проанализировано отдельно. Генерализованный туберкулез – туберкулез с множественным поражением органов и систем, что также не относится к осложнениям, а характеризует течение и распространенность процесса. В классификации клинических форм туберкулеза не существует «туберкулез трахеобронхиального дерева», было бы правильно описать частоту встречаемости, как осложнения, туберкулеза трахеи и бронхов.

**В 3 главе** представлены показания и техника хирургического лечения пациентов с распространенным деструктивным туберкулезом легких.

Автором определён дифференцированный подход для проведения пульмонэктомии при наличии ограниченных туберкулезных изменений в остающемся легком, в том числе деструктивного характера. В таких случаях планировалось многоэтапное хирургическое лечение включающее операции воздействующие на остающееся легкое, такие как отсроченная торакопластика на стороне пневмонэктомии, коллапсохирургические операции на стороне остающегося легкого (торакопластики, экстраплевральный пневмолиз) и резекции единственного легкого. Такое

решение проблемы, безусловно, актуально и повышает индивидуальную эффективность лечения.

Подразделы главы: «Техника пневмонэктомии», «Техника VATC-торакопластики» и «Технические характеристики операции VATC-отсроченной торакопластики по методике Д.Б. Гиллера» содержат описание новых оригинальных хирургических методик, применяемых в основной группе пациентов и доказательства их преимущества в сравнении с методиками, применяемыми в группе сравнения. Глава написана доступным языком, хорошо иллюстрирована рисунками и фотографиями, отражающими этапы операций. Клинические примеры доказывают необходимость применения индивидуального подхода к каждому пациенту.

**Замечание.** Резюме представлено копированием фрагментов главы. Восприятие материала и его, прежде всего, практическая значимость, имели бы более высокую оценку при изложении показаний и методик операций в виде алгоритма.

**В главе 4** представлена методика послеоперационного ведения пациентов после пневмонэктомии и после отсроченной экстраплевральной VATC-торакопластики. Логично представлен индивидуальный подход с применением длительного дренажного ведения плевральной полости, что позволило избежать осложнений в раннем послеоперационном периоде. Кроме того, химиотерапия после хирургического вмешательства, проводилась в сочетании с назначением неспецифических противовоспалительных препаратов для предупреждения инфекционных осложнений. Безусловно, такой комплексный подход в послеоперационном периоде обеспечивает эффективность лечения в целом.

**Замечание.** Наличие короткого резюме, которого нет, с изложением методики послеоперационного ведения пациентов, подчеркнуло бы основные моменты и несомненную значимость этого этапа комплексного лечения.

**В главах 5 и 6** проведен анализ непосредственных и отдалённых результатов после выполнения пневмонэктомии и отсроченной VATC-

торакопластики, свидетельствующий о несомненных преимуществах применения малоинвазивных методик. Послеоперационные осложнения после пневмонэктомии статистически значимо реже отмечены у пациентов первой группы в сравнении со второй: 3,27% и 28,95% соответственно. Отдаленные результаты хирургического лечения в сроки от 1 до 20 лет изучены у 96,26% больных основной группы и у 70,50% контрольной группы. Данный раздел работы, является одним из определяющих эффективность применяемых в исследовании методик по объективным критериям: поздние бронхоплевральные осложнения, процент рецидивов, смерть от туберкулеза в отдаленный период, статистически значимо реже отмечены в основной группе пациентов. Клинические примеры, представленные в данных разделах диссертации, демонстрируют высочайшее мастерство хирургов при проведении этапных операций при двусторонней локализации процессов.

**В заключении** автором еще раз подчеркивается важность индивидуального подхода к каждому пациенту, с определением хирургической тактики, комплексного подхода к послеоперационному ведению, а также необходимости наблюдения за непосредственными и отдалёнными результатами лечения.

Таким образом, выводы, научные положения, достоверность, научная и практическая новизна полученных результатов обоснованы. Практические рекомендации сформулированы с учётом результатов исследования, могут быть рекомендованы для широкого внедрения в работу практического здравоохранения. Чувствуется личный вклад автора при проведении работы, владение материалом диссертации.

**Вопрос:** С чем связана наибольшая частота осложнений и летальности у больных с ШЛУ МБТ? Возможно ли в связи с этим выделить среди этих пациентов тех, кому проведение хирургического лечения будет противопоказано?

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

Содержание автореферата полностью соответствует диссертации, демонстрируя полноту изложения цели, задач, методологии, результатов и выводов исследования. Его оформление отвечает всем действующим нормативным требованиям. Принципиальных замечаний по структуре или содержанию документа не выявлено.

### **Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации**

Диссертационное исследование структурировано и оформлено в соответствии с актуальными нормативными положениями (ГОСТ). Все необходимые разделы представлены в полном объеме. Методологический блок работы характеризуется высокой степенью детализации и чёткости изложения применяемых методов.

Стилистические, технические погрешности и недостатки работы, которые перечислены по ходу отзыва, не являются принципиальными для общей положительной оценки результатов исследования. Результаты диссертационного исследования, с учетом адекватной статистической обработки материала в совокупности с репрезентативностью клинических наблюдений, являются корректными в научном и клиническом плане.

### **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Таким образом, диссертационная работа Басанговой Валерии Алексеевны «Отсроченная ВАТС-торакопластика в профилактике бронхоплевральных осложнений и реактивации туберкулеза после пневмонэктомии», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских, является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной научной задачи - повышения эффективности комплексного лечения больных с разрушенным туберкулезом легким за счет применения пневмонэктомии с отсроченной ВАТС-торакопластикой, имеющей огромное значение для хирургии и фтизиатрии, что соответствует требованиям п. 16 Положения о присуждении ученых

степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), утвержденного приказом ректора № 0692/Р от 06.06.2022 г. (с изменениями, утвержденными: приказом ректора № 1179/Р от 29.08.2023 г., приказом № 0787/Р от 24.05.2024 г.), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор Басангова Валерия Алексеевна заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальностям: 3.1.9. Хирургия, 3.1.26. Фтизиатрия.

**Официальный оппонент:**

Ведущий научный сотрудник  
детско-подросткового отдела  
ФГБНУ «ЦНИИТ»  
Доктор медицинских наук  
3.1.26. Фтизиатрия

Панова Людмила Владимировна

Дата: «20» января 2026 г.

Подпись доктора медицинских наук Пановой Л.В. «ЗАВЕРЯЮ»:

Секретарь Ученого совета ФГБНУ «ЦНИИТ»  
Кандидат психологических наук



Золотова Наталья Владимировна

Контактная информация:

Федеральное государственное бюджетное научное учреждение  
«Центральный научно-исследовательский институт туберкулеза» (ФГБНУ  
«ЦНИИТ»)

Адрес: 107564, Российская Федерация, г. Москва, Яузская аллея, д.2

Телефон: +7 499 785-90-19

Официальный сайт: <https://critub.ru>

E-mail: [cniit@ctri.ru](mailto:cniit@ctri.ru)