

## **ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА**

доктора медицинских наук, доцента, заведующего отделением торакальной хирургии и онкологии в федеральном государственном бюджетном научном учреждении «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского» Базарова Дмитрия Владимировича о диссертации Басанговой Валерии Алексеевны «Отсроченная VATS-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**

Хирургическое лечение распространенного деструктивного туберкулеза легких, отягощенного лекарственной устойчивостью, представляет собой серьезную клиническую проблему. Вопросы выбора оптимальной тактики и улучшения исходов у этой категории больных остаются недостаточно изученными, в то время как актуальность проблемы возрастает в связи с распространением ШЛУ/МЛУ форм и высокой частотой послеоперационных осложнений.

Эпидемиологические данные свидетельствуют о сохраняющемся бремени туберкулеза, а рост резистентности возбудителя напрямую ведет к увеличению доли пациентов с обширными деструкциями, требующими пневмонэктомии. При этом данное вмешательство традиционно сопряжено с высоким риском бронхоплевральных осложнений и отдаленной реактивации процесса, что определяет необходимость поиска новых подходов к профилактике.

Анализ литературы подтверждает высокие показатели осложнений после пневмонэктомии при туберкулезе и одновременно выявляет существенный пробел: отсутствие исследований, посвященных плановой профилактической коррекции пустого гемиторакса. Данное обстоятельство

подчеркивает необходимость разработки и изучения методов, направленных не только на радикальное удаление очага, но и на предотвращение жизнеугрожающих последствий, что и составляет предмет настоящего исследования.

Таким образом, диссертационная работа Басанговой Валерии Алексеевны является крайне актуальным научным исследованием и вносит важный вклад в решение проблемы комплексного лечения больных с распространенными формами туберкулеза легких. Полученные в работе выводы и сформулированные практические рекомендации создают научно обоснованный алгоритм для выбора оптимальной хирургической тактики. Определенные показания к двухэтапному лечению (пневмонэктомия + отсроченная VATC-торакопластика по Д.Б. Гиллеру) позволяют не только увеличить число радикально оперированных пациентов из самой тяжелой когорты (с ШЛУ и двусторонними деструкциями), но и сделать это вмешательство безопасным, прогнозируемым и высокоэффективным.

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

Диссертационное исследование Басанговой Валерии Алексеевны включает ретроспективный анализ лечения 1534 пациентов с распространёнными формами туберкулёза лёгких, оперированных в период с 1984 по 2022 год. Основная цель диссертации заключается в оптимизации комплексного лечения пациентов с деструктивными формами туберкулёза лёгких путём применения пневмонэктомии с отсроченной видеоассистированной торакопластикой (VATC-торакопластикой). Сформулированные исследовательские задачи являются последовательным развитием и конкретизацией поставленной цели.

Для решения поставленных задач автором разработан дизайн исследования, основанный на сравнительном анализе непосредственных и отдаленных результатов лечения двух групп пациентов. В основную группу

включены пациенты, которым выполнена пневмонэктомия с последующей отсроченной VATC-торакопластикой по методике Д.Б. Гиллера, в контрольную — пациенты, перенесшие только пневмонэктомию. Сравнительный анализ позволил объективно оценить влияние профилактической отсроченной торакопластики на частоту бронхоплевральных осложнений, летальность, риск реактивации туберкулеза и отдаленную эффективность лечения.

Проведенное исследование одобрено локальным этическим комитетом ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

Работа выполнена на высоком методологическом уровне. Статистическая обработка данных проведена с применением современных методов статистического анализа. Выводы диссертационной работы логично вытекают из полученных результатов, имеют чёткую и однозначную формулировку. Разработанные практические рекомендации полностью соответствуют полученным результатам и выводам работы.

Таким образом, научная обоснованность и достоверность полученных результатов не вызывает сомнений, обеспечивается корректной постановкой задач, репрезентативной методологией, адекватным применением методов статистического анализа. Выводы и практические рекомендации, изложенные в работе, позволяют улучшить результаты комплексного лечения пациентов с деструктивными формами туберкулёза лёгких путём применения пневмонэктомии с отсроченной VATC-торакопластикой.

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

Достоверность полученных результатов обеспечивается большим объемом выборки пациентов, тщательным анализом первичной медицинской документации, использованием современных методов статистической обработки данных.

В диссертационной работе Басанговой Валерии Алексеевны сформулированы и решены важные вопросы современной фтизиатрии

и торакальной хирургии. Автором предложены пути решения проблемы комплексного лечения распространенных форм туберкулёза легких, что позволило достоверно проанализировать показания к хирургическому лечению больных туберкулезом органов дыхания, хирургическую тактику и технику, сформулировать задачи и практические рекомендации.

Настоящая работа имеет высокую практическую ориентированность, а ее результаты служат предпосылкой для организации последующих клинических исследований, направленных на предотвращение постпневмонэктомического синдрома. Доказательством новизны и востребованности полученных данных являются успешная апробация и публикация материалов по теме диссертации в двенадцати работах, в том числе в рецензируемых российских и зарубежных журналах.

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

Представленное диссертационное исследование обладает высокой научной и практической значимостью, внося существенный вклад в развитие фтизиохирургии.

Безусловно, наибольшую практическую ценность имеют сформулированные показания к этапному хирургическому лечению больных с распространенными формами туберкулеза, а также описание особенностей проведённых оперативных вмешательств.

Ключевым фактором снижения осложнений и летальности после пневмонэктомии по поводу туберкулеза является адекватная коррекция объема гемиторакса. Этого можно достичь с помощью предложенной малотравматичной отсроченной VATS-торакопластики, что также ведет к уменьшению числа рецидивов туберкулеза в отдаленном периоде. Диссертационная работа содержит новые научные и практические данные для проведения дальнейших научных исследований.

Результаты диссертационной работы внедрены в учебный процесс кафедры фтизиопульмонологии и торакальной хирургии имени

М.И. Перельмана Института клинической медицины имени Н.В. Склифосовского ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет), акт внедрения № 590 от 20.02.2025 г., а также в практическую работу в клинике государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Московский областной клинический противотуберкулезный диспансер», акт внедрения б/н от 21.02.2025 г.

### **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**

Диссертационная работа Басанговой В.А. изложена на 146 страницах и состоит из введения, обзора литературы, главы дизайна, материалов и методов исследования, 4-х глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений и условных обозначений, списка литературы, включающего 180 источника, в том числе

96 отечественных и 84 иностранных авторов. Диссертация иллюстрирована 34 таблицами и 60 рисунками.

Введение диссертационной работы содержит развернутое обоснование актуальности темы, основанное на эпидемиологических данных о высокой летальности при лекарственно-устойчивом туберкулезе и значительных рисках пневмонэктомии. Четко сформулированы цель и задачи исследования, положения, выносимые на защиту. Автор полноценно раскрывает научную новизну, заключающуюся в разработке двухэтапной тактики, и практическую значимость работы, подтверждая их актами о внедрении результатов в учебный процесс и клиническую практику противотуберкулезных учреждений.

Глава 1 «Обзор литературы». Автором представлен детальный анализ современных статистических данных по эпидемиологии туберкулеза в Российской Федерации, с особым акцентом на проблему роста лекарственно-устойчивых форм (МЛУ/ШЛУ). Систематизированы факторы риска развития основных послеоперационных осложнений — бронхоплевральных свищей и эмпиемы плевры. Приведен сводный анализ результатов пневмонэктомий при туберкулезе по данным мировой литературы, наглядно демонстрирующий высокие показатели осложнений и летальности. Ключевым выводом главы является констатация отсутствия в литературе данных о профилактическом применении отсроченной торакопластики для предотвращения указанных осложнений и реактивации процесса, что однозначно определяет актуальность и новизну проведенного исследования. Литературные данные изложены систематично, с использованием обширного библиографического списка.

Глава 2 «Дизайн, материалы и методы исследования». Автор включил в ретроспективное многоцентровое исследование 815 пациентов, разделенных на две группы: основную (пневмонэктомия + отсроченная VATC-торакопластика, n=214) и контрольную (только пневмонэктомия, n=601). Подробно описаны дизайн исследования, критерии включения и исключения. Несмотря на изначально более тяжелый статус пациентов основной группы

(чаще двусторонние деструкции, ШЛЮ), проведенный сравнительный анализ подтвердил сопоставимость групп по базовым антропометрическим и клиническим параметрам, что обеспечивает достоверность дальнейших сравнений. Детально охарактеризованы методы обработки культи бронха (с обоснованием преимущества бескультевой методики Д.Б. Гиллера) и технические аспекты выполнения отсроченной VATC-торакопластики. Главу завершает описание методологии статистического анализа.

Глава 3 «Показания и техника хирургического лечения» является центральной технической частью диссертации, в которой детально обосновывается и описывается разработанный двухэтапный хирургический подход. Её цель — определить критерии отбора пациентов и стандартизировать выполнение ключевых оперативных вмешательств: пневмонэктомии и последующей отсроченной VATC-торакопластики. Установлено, что основной формой туберкулеза, приведшей к пневмонэктомии для подавляющего большинства пациентов (85.64%) был фиброзно-кавернозный туберкулез. Сохраняющееся бактериовыделение зарегистрировано у 96.6% больных, а наличие лекарственной устойчивости — у 77.42%. Принципиально важным выводом является положение о том, что наличие ограниченных специфических изменений (включая деструктивные) в контралатеральном легком не считается противопоказанием к пневмонэктомии. В таких случаях автором планируется именно многоэтапное лечение, включающее отсроченную торакопластику на стороне удаленного легкого и, при необходимости, вмешательства на оставшемся легком. Детально стандартизованы технические элементы обоих этапов операции, с обоснованием выбора наиболее безопасных и эффективных методик (бескультевое ушивание бронха, видеоассистированная торакопластика). Количественно оценена травматичность второго этапа, что опровергает представление о торакопластике как о калечащей операции.

Глава 4 «Особенности послеоперационного ведения больных» посвящена детальному описанию протокола ведения пациентов после

пневмонэктомии и отсроченной VATC-торакопластики. Автором систематизированы ключевые принципы, направленные на профилактику бронхоплевральных осложнений и рецидива туберкулеза. Подробно освещены тактика пролонгированного дренирования плевральной полости с использованием тонких дренажей, методы обезболивания, способствующие сохранению кашлевого рефлекса, схема антибактериальной и противотуберкулезной терапии. Особое внимание уделено патогенетически обоснованному применению пневмоперитонеума как дополнительного временного метода коррекции объема гемиторакса в раннем послеоперационном периоде. Отдельный раздел содержит детализированные таблицы с режимами послеоперационной химиотерапии в зависимости от лекарственной чувствительности МБТ, включая схемы для ШЛУ и МЛУ туберкулеза, что составляет основу для стандартизации лечения.

Глава 5 «Непосредственные результаты хирургического лечения» представляет собой развернутый сравнительный анализ ранних исходов в основной и контрольной группах. Автором продемонстрированы статистически значимые различия: частота послеоперационных осложнений составила 3.27% в основной группе (пневмонэктомия + VATC-торакопластика) против 28.95% в контрольной группе (только пневмонэктомия), госпитальная летальность - 0% против 7.49%, бронхоплевральные осложнения (эмпиема, свищи) развивались в контрольной группе в 12 раз чаще. Анализ проведен с дифференциацией по подгруппам в зависимости от состояния контралатерального легкого, что наглядно показывает максимальную эффективность двухэтапной тактики у самых тяжелых пациентов с деструкциями в единственном легком. Отдельно подчеркнута эффективность методики у больных с ШЛУ-ТБ, где разница в частоте осложнений достигала десятикратных значений (4.08% против 40%). Глава насыщена табличными данными и диаграммами, обеспечивающими наглядность и доказательность выводов.

Глава 6 «Отдаленные результаты хирургического лечения» содержит анализ отдаленных исходов в сроки наблюдения до 20 лет. На основе анализа прослеженности 206 пациентов основной и 392 пациентов контрольной группы автором установлены достоверные преимущества разработанной тактики: эффективность лечения через 5 лет: 93.20% в основной группе против 87.28% в контрольной; смертность от туберкулеза в отдаленном периоде: 3.88% против 8.67%; восстановление трудоспособности у пациентов трудоспособного возраста: 63.84% против 51.34%; развитие постпневмонэктомического синдрома было зафиксировано только в контрольной группе (4.59% пациентов).

Результаты представлены в динамике (1, 3, 5 лет) и детализированы по тем же подгруппам, что и в главе 5. Для иллюстрации ключевых тезисов — предотвращения рецидива и сохранения качества жизни — в главе приведены подробные клинические наблюдения с визуализацией (рентгенограммы, фотографии пациентов), демонстрирующие благоприятный функциональный и косметический результат.

Текст глав дополнен наглядными таблицами, диаграммами и клиническими примерами, облегчающими восприятие информации.

Заключение, выводы и практические рекомендации представляют собой четкое обобщение результатов работы, соотнесенное с данными литературы. Выводы (8 пунктов) однозначно соответствуют поставленным задачам и логично вытекают из полученных данных. Практические рекомендации сформулированы конкретно и включают алгоритм выбора хирургической тактики, показания к отсроченной VATS-торакопластике и детали технического исполнения операций, что позволяет непосредственно внедрить разработки в клиническую практику.

В целом, диссертация структурно целостна, материал изложен последовательно и доказательно, а представленные результаты обладают высокой научной новизной и практической значимостью.

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

Автореферат полностью отражает основное содержание диссертационной работы и оформлен в соответствии с требованиями. Принципиальных замечаний по оформлению автореферата нет.

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

Диссертационная работа оформлена в полном соответствии с требованиями ГОСТ и включает все требуемые разделы. Автором подробно и четко описаны все методики, использованные при выполнении научного исследования. Диссертация изложена хорошим литературным языком и хорошо иллюстрирована.

Диссертационная работа соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. Принципиальных замечаний по оформлению диссертации нет.

### **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Таким образом, диссертационная работа Басанговой Валерии Алексеевны «Отсроченная VATC-торакопластика в профилактике бронхоплевральных осложнений и реактивации туберкулеза после пневмонэктомии», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских, является 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 VATC-торакопластикой, имеющей существенное 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:**

Заведующий отделением  
торакальной хирургии и онкологии ФГБНУ  
«РНЦХ имени академика Б.В. Петровского»,  
доктор медицинских наук, доцент  
3.1.9. Хирургия



Базаров Дмитрий Владимирович

Дата: «19» января 2026 г.

Подпись доктора медицинских наук Базарова Д.В. «ЗАВЕРЯЮ»:

Ученый секретарь  
ФГБНУ «РНЦХ имени академика Б.В. Петровского»,  
доктор медицинских наук, доцент



Михайлова Анна Андреевна

Контактная информация:

Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского» (ФГБНУ «РНЦХ имени академика Б.В. Петровского»)

Адрес: 119435, г. Москва, Абрикосовский переулок, 2, 1

Телефон: +7 499 248-01-79

Официальный сайт: <https://med.ru>.

E-mail: [nrcs@med.ru](mailto:nrcs@med.ru)