



Министерство здравоохранения Российской Федерации
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

"Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова"

Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России)

Адрес: Санкт-Петербург, 191015, ул.Кирочная, д.41
ОКПО 30625447, ОКАТО 40298564000, ОГРН 1117847434990, ИНН 7842461679,
КПП 784201001, ОКВЭД 85.22; 86; 72.19; 84.21

Единая телефонная справочная: (812) 303-50-00, факс: (812) 303-50-35,

e-mail: rectorat@szgmu.ru

www.szgmu.ru

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по науке
и инновационной деятельности
федерального государственного
бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Северо-Западный государственный
медицинский университет имени И.И.
Мечникова» Министерства
здравоохранения Российской Федерации
доктор медицинских наук, профессор



Н.В. Бакулина

2026 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

о научно-практической значимости диссертации Басанговой Валерии Алексеевны на тему: «Отсроченная VATC-торакопластика в профилактике бронхоплевральных осложнений и реактивации туберкулеза после пневмонэктомии», представленной к официальной защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям: 3.1.9. Хирургия, 3.1.26. Фтизиатрия.

Актуальность темы диссертационной работы

Несмотря на достигнутый прогресс в контроле над туберкулезом, инфекция продолжает оставаться глобальной медико-социальной проблемой. В Российской Федерации, вопреки устойчивому снижению общих эпидемиологических показателей, сохраняются неблагоприятные тенденции. В частности, регистрируется значительный удельный вес

деструктивных и бациллярных форм среди впервые выявленных случаев, а также высокая распространенность туберкулёза с множественной и широкой лекарственной устойчивостью возбудителя. Именно лекарственно-устойчивые формы составляют центральное звено эпидемиологического неблагополучия и являются превалирующим предиктором неблагоприятных исходов. Показатель летальности среди пациентов с туберкулёзом, устойчивым к рифампицину, достигал в 2022 году 17,8%, что подчеркивает критическую необходимость в поиске более эффективных методов лечения для данной категории пациентов.

В условиях низкой эффективности химиотерапии при множественной и широкой лекарственной устойчивости возбудителя туберкулеза хирургическое вмешательство вновь приобретает роль высокоэффективного, а зачастую и единственного радикального метода лечения. При этом пневмонэктомия, являясь операцией выбора при одностороннем разрушенном легком (чаще всего на фоне фиброзно-кавернозного туберкулёза), остается вмешательством высочайшего риска. Проведенный в диссертации анализ данных 21 исследования (всего 2302 пневмонэктомии) выявил тревожные средние показатели: частота несостоятельности культи бронха и бронхиальных свищей составляет 9,1%, послеоперационной эмпиемы — 11,3%, а госпитальная летальность, связанная с бронхоплевральными осложнениями, достигает 7,3%. Более того, даже при успешной операции сохраняется высокий риск отдаленной реактивации специфического процесса в единственном оставшемся легком (в среднем 5,8% по данным литературы), чему способствует перерастяжение легочной ткани и смещение средостения.

Таким образом, актуальность настоящего исследования определяется острой необходимостью снижения непосредственных рисков самой пневмонэктомии (летальности и частоты грозных бронхоплевральных осложнений), а также профилактикой отдаленных последствий (в основном рецидива туберкулеза). Предлагаемая в работе новая двухэтапная тактика, сочетающая пневмонэктомию с последующей отсроченной видеоассистированной торакопластикой (ВАТС) по оригинальной методике Д.Б. Гиллера, направлена на патогенетическое устранение этих рисков. Сведения о плановом профилактическом применении подобной корригирующей торакопластики в медицинской литературе отсутствуют. Следовательно, разработка, исследование и внедрение данной методики является новым, актуальным и научно обоснованным направлением,

способным существенно улучшить прогноз у наиболее тяжелой категории пациентов фтизиохирургического профиля.

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

Впервые разработан и научно обоснован комплексный двухэтапный хирургический подход к лечению пациентов с деструктивным туберкулезом, включающий пневмонэктомию с последующей отсроченной видеоассистированной торакопластикой (ВАТС-торакопластикой) по оригинальной методике Д.Б. Гиллера. Определены современные показания к применению метода.

Впервые на большой когорте пациентов доказано, что отсроченная ВАТС-торакопластика после пневмонэктомии является высокоэффективным методом вторичной профилактики, достоверно снижающим риск послеоперационных осложнений, летальности, реактивации туберкулеза в отдаленном периоде, особенно у пациентов с широкой лекарственной устойчивостью возбудителя и наличием деструкции в остающемся легком.

Основным практическим выводом является необходимость внедрения в клиническую практику отсроченной ВАТС-торакопластики по методике Д.Б. Гиллера как стандартного компонента комплексного лечения пациентов с деструктивным туберкулезом легкого, подвергающихся пневмонэктомии, особенно при наличии факторов высокого риска (двусторонние деструкции, широкая лекарственная устойчивость).

**Значимость полученных результатов для медицинской науки и
практики**

Разработанная и внедрённая в клиническую практику новая методика выполнения отсроченной ВАТС-торакопластики на стороне пневмонэктомии позволяет существенно снизить послеоперационные осложнения и частоту рецидивов туберкулеза у данной когорты пациентов, особенно у пациентов с широкой лекарственной устойчивостью возбудителя и/или с наличием деструкций в единственном легком.

Внедрение методики приводит к непосредственному улучшению ключевых показателей: снижению частоты послеоперационных осложнений в 9 раз (с 28,95% до 3,27%), отсутствию послеоперационной летальности в основной группе пациентов (0% против 7,49% в контрольной группе). Отмечается повышение 5-летней эффективности лечения и

существенное увеличение числа пациентов, восстановивших трудоспособность.

Метод расширяет возможности хирургии, позволив включить в число операбельных пациентов, ранее считавшихся неизлечимыми (с двусторонними деструкциями и наличием широкой лекарственной устойчивостью возбудителя туберкулеза), что принципиально меняет прогноз заболевания для данной группы пациентов.

Использование рекомендуемой техники, отсроченной VATC-торакопластики на стороне пневмонэктомии позволяет снизить частоту осложнений и послеоперационной летальности. Кроме того, материалы исследования представляют образовательную ценность и могут быть интегрированы в учебные программы для подготовки студентов, ординаторов и аспирантов по смежным клиническим специальностям.

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

Достоверность работы подтверждается большим объемом клинико-инструментальных, функциональных исследований, использованием методик, адекватных поставленным задачам и применением методов статистического анализа. Результаты, полученные автором с использованием современных методов исследования, свидетельствуют о решении поставленных задач. Выводы, полученные на основании результатов исследования, обоснованы и представляют собой логическое завершение диссертационной работы.

По результатам исследования автором опубликовано 12 научных работ, включая 4 статьи в рецензируемых научных изданиях, рекомендованных ВАК при Минобрнауки России, 2 научные статьи в изданиях, индексируемых в международных системах цитирования Scopus, PubMed, получено 2 патента на изобретения. Результаты диссертации изложены в 3 сборниках материалов международных и всероссийских научных конференций.

Содержание диссертационной работы и ее оформление

Диссертация Басанговой Валерии Алексеевны имеет общепринятую структуру, изложена на 146 страницах компьютерного текста и состоит из введения, обзора литературы, главы дизайна, материалов и методов исследования, глав собственных исследований, заключения, выводов,

практических рекомендаций и списка литературы, включающего 180 источников, в том числе 96 отечественных и 84 иностранных авторов. Диссертация иллюстрирована 34 таблицами и 60 рисунками.

Во введении автор подчеркивает актуальность темы диссертации и степень ее разработанности, формулирует цель и задачи, показывает научную новизну, теоретическую и практическую значимость работы, представляет основные положения, выносимые на защиту.

В первой главе представлен анализ эпидемиологии туберкулеза в России, где акцент делается на проблеме роста заболевания с множественной и широкой лекарственной устойчивостью возбудителя туберкулеза и связанная с ними высокая летальность пациентов. Подчеркивается ключевая роль хирургии как высокоэффективного метода в условиях распространения МЛУ/ШЛУ туберкулеза. Систематизированы факторы риска основных послеоперационных осложнений — бронхоплевральных свищей и эмпиемы плевры, включая анализ методов обработки культи бронха. На основе данных мировой литературы приведен анализ результатов пневмонэктомий, подтверждающий высокие показатели осложнений, летальности и риск реактивации процесса. Выявление отсутствия в литературе данных о профилактическом применении отсроченной торакопластики на стороне пневмонэктомии и является ключевым выводом главы, что и предопределило научную новизну настоящего исследования.

Вторая глава содержит детальное описание дизайна исследования, характеристику клинического материала и комплекс методов исследования, примененных в работе.

В третьей главе подробно изложены хирургическая тактика, показания к оперативному вмешательству и технические аспекты его выполнения.

В четвертой главе сформулированы принципы и особенности послеоперационного ведения пациентов.

Собственные результаты исследования и их обсуждение представлены в двух последующих главах.

Диссертационная работа Валерии Алексеевны Басанговой выполнена на высоком методическом уровне, ей свойственна логичность и структурная целостность. Выводы работы соответствуют заявленным цели и задачам. Качественный иллюстративный материал способствует глубине восприятия научного содержания.

Содержание автореферата полностью отражает основные положения диссертационной работы и соответствует предъявляемым требованиям.

Внедрение основных результатов исследования и конкретные рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Основные положения диссертационной работы внедрены в практическую работу фтизиатрических и торакальных отделений клиники государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Московский областной клинический противотуберкулезный диспансер».

Результаты исследования и практические рекомендации 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). Материалы исследования включены в программы повышения квалификации по фтизиатрии, торакальной хирургии последипломного образования врачей, а также при проведении практических занятий и лекций у клинических ординаторов и студентов.

Замечания и вопросы по диссертационной работе

Принципиальных замечаний к содержанию и оформлению диссертационной работы нет.

В порядке научной дискуссии возникло несколько вопросов:

1. Какие факторы становились для Вас решающими при обязательном планировании второго этапа — отсроченной VATC-торакопластики на стороне пневмонэктомии?

2. Как применение отсроченной торакопластики, по Вашему мнению, изменяет подход фтизиатра к послеоперационной химиотерапии?

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертация Басанговой Валерии Алексеевны на тему: «Отсроченная VATC-торакопластика в профилактике бронхоплевральных осложнений и реактивации туберкулеза после пневмонэктомии», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям: 3.1.9. Хирургия, 3.1.26. Фтизиатрия, является завершённой научно-квалификационной работой, в которой на основании проведенных автором исследований решена актуальная научная задача, имеющая

существенное значение для фтизиатрии и хирургии, – повышение эффективности комплексного лечения пациентов с разрушенным туберкулезом легким за счет применения пневмонэктомии с отсроченной VATS-торакопластикой.

По своей актуальности, научной новизне, объёму выполненных исследований, глубине анализа полученных данных и их доказательности, научной и практической ценности выводов и практических рекомендаций, диссертация полностью 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 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 кандидата медицинских наук по специальностям: 3.1.9. Хирургия, 3.1.26. Фтизиатрия.

Отзыв обсужден и одобрен на заседании кафедры фтизиопульмонологии и торакальной хирургии ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России, протокол № 1 от «12» января 2026 года.

Заведующий кафедрой фтизиопульмонологии
и торакальной хирургии
ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова
Минздрава России
доктор медицинских наук, профессор
3.1.9. Хирургия, 3.1.26. Фтизиатрия
Елькин Алексей Владимирович

