

Отзыв официального оппонента

доктора медицинских наук Пикина Олега Валентиновича, заведующего торакальным хирургическим отделением МНИОИ им. П.А. Герцена – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России на диссертационную работу Чаптыковой Софьи Юрьевны «Нейроэндокринные (карциноидные) опухоли трахеи, бронхов и легких. Особенности диагностики и лечения», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.6. Онкология, лучевая терапия

Актуальность темы

В отечественной и зарубежной литературе отсутствуют единые подходы в диагностике и лечении карциноидных опухолей трахео-бронхиального дерева. Большинство опубликованных работ посвящены единичным наблюдениям, а полученные результаты весьма противоречивы. Клиническое течение карциноидов трахео-бронхолегочной системы отличаются меньшей агрессивностью, чем другие формы рака легкого, но в то же время они сохраняют основные признаки злокачественной опухоли: способность к местному распространению на окружающие ткани, поражению регионарных лимфатических узлов и отдаленному гематогенному метастазированию. Несмотря на это, некоторые специалисты последние годы стали относиться к карциноидным опухолям как к доброкачественным новообразованиям и ограничиваются эндоскопическим удалением экзофитной части опухоли во время трахео-бронхоскопии. Радикальность вышеуказанного метода не убедительна и может привести к увеличению частоты местных рецидивов.

Из-за преимущественно экзофитного (внутрипросветного) роста карциноидных опухолей, часто без опухолевой инфильтрации стенок крупных бронхов, возникают диагностические трудности в предоперационном определении уровня и локализации основания (ножки) опухоли и, соответственно, объема резекции и варианта реконструкции трахео-бронхиального дерева, лёгкого. Визуальному обзору трахеи и бронхов часто мешают большие размеры экзофитной части опухоли и повышенная

контактная кровоточивость карциноидов. В этом случае возможно завышение объема резекции бронхов и соответственно легкого.

Поэтому, работа, посвященная улучшению результатов диагностики и лечения пациентов с нейроэндокринными (карциноидными) опухолями трахеобронхолегочной системы, представляется актуальной, имеет важное научное и клиническое значение.

Степень обоснованности и достоверность научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертационной работе

Обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций, представленных в диссертации, подтверждается достаточным количеством клинического материала. Настоящая работа основана на анализе результатов обследования и лечения 108 больных с гистологически верифицированными нейроэндокринными (карциноидными) опухолями трахеи, бронхов или легких, которые прошли диагностику и лечение в хирургической клинике ФГБУ «РНЦРР» Минздрава России с 1974 г. по 2024 г.

Выводы диссертации сформулированы четко, отражают основные положения, выносимые на защиту, имеют важное практическое значение. Фактические материалы, приведенные в диссертации, полностью соответствуют исследовательской базе данных и первичной документации. Их обоснованность и достоверность, подтверждены в публикациях, широким обсуждением результатов исследования на крупных отечественных профильных конференциях и международных конгрессах.

Научная новизна исследования и практическая значимость

Научная новизна диссертационной работы Чаптыковой С.Ю. не вызывает сомнений. Впервые установлено, что интраоперационная трахеотомия или бронхотомия наиболее эффективный дополнительный метод диагностики местной распространенности карциноидных опухолей, её основания (ножки), что имеет важное значение при выборе оптимального объёма и варианта резекции трахеи, бронхов и лёгкого. Установленный минимальный отступ от

видимого края опухоли до края резекции трахеи или бронха (не менее 3 мм), которая позволяет провести радикальное хирургическое лечение карциноидных опухолей, снизить объем резекции трахеи, бронхов и лёгкого, чаще применять реконструктивно-пластические операций.

Установлена частота и глубина инвазии основания карциноидных опухолей в стенку трахеи, бронха и окружающие ткани для оценки возможности и целесообразности применения эндоскопического удаления экзофитной части опухоли.

Проведенное исследование позволяет улучшить диагностику карциноидных опухолей, что в свою очередь помогает сократить объем резекции легкого и улучшить качество жизни пациента.

Структура диссертационной работы, ее завершенность и оформление

Диссертация написана в традиционном стиле, изложена на 128 страницах машинописного текста и состоит из введения, 3 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, приложения, списка сокращений и списка литературы, который включает 48 отечественных и 57 иностранных авторов. Работа иллюстрирована 23 таблицами и 55 рисунками.

Введение работы написано на 9 страницах. В данном разделе автор обосновывает актуальность проблемы, четко формулирует цель и задачи исследования. Научная новизна и практическая значимость работы представляются обоснованными.

Глава 1 «Современное состояние вопроса диагностики и лечения карциноидных опухолей трахео-бронхолегочной системы» представлена обзором литературы, изложенном на 27 страницах. Основой для написания главы явился критический анализ работ отечественных и зарубежных авторов, посвященных проблеме диагностики и лечения карциноидных опухолей трахео-бронхолегочной системы. Особое внимание уделено диагностике и хирургическому лечению на основании изучения морфологического типа и клинических характеристик опухоли. На основании данных современной

литературы намечен круг нерешенных вопросов. Обзор изложен хорошим литературным языком, оставляет приятное впечатление от прочтения.

Глава 2, «Материалы и методы исследования», изложена на 18 страницах. В главе подробно освещены общие сведения о больных, включая демографические данные. Проведён подробный анализ клинических, морфологических и инструментальных характеристик наблюдаемых больных. Подробно разобраны варианты хирургического лечения в зависимости от локализации основания опухоли. Статистический анализ проведен с применением современного программного обеспечения на достаточном количестве материала. Раздел написан исчерпывающе, замечаний по нему нет.

Глава 3, «Результаты собственных исследований по повышению эффективности диагностики и лечения больных с карциноидными опухолями трахео-бронхолегочной системы и их обсуждение», занимает 40 страниц и включает 4 раздела. В первом проведен сравнительный анализ эффективности основных методов исследования (МСКТ ОГК, ВТБС и интраоперационной трахеотомии и бронхотомии) в определении истинной локализации основания (ножки) опухоли в сравнении с протоколами операций и патоморфологическим исследованием. Обоснована актуальность и широкое практическое применение дополнительного диагностического метода интраоперационной трехотомии и/или бронхотомии.

Второй раздел включает анализ непосредственных результатов хирургического лечения и варианты возможных реконструктивно-пластических операций при данном типе опухоли. Приведены наглядные схемы и клинические наблюдения.

Третий раздел посвящен изучению частоты и глубины инвазии карциноидных опухолей в стенку трахеи, бронха и окружающие ткани в области основания опухоли, а также оптимальной минимальной ширине края резекции. Приведённые исследования наглядно демонстрируют, что более чем в половине случаев эндотрахиальное или эндобронхиальное удаление опухоли было бы нерадикальным.

В четвертом разделе «Отдаленные результаты лечения больных с карциноидными опухолями трехео-брохолегочной системы» проводится сравнительный анализ общей и безрецидивной выживаемости больных в зависимости от типа и клинико-морфологической формы роста опухоли, а также варианта хирургического лечения. Проведен анализ отдалённых функциональных результатов хирургического лечения у больных с карциноидными опухолями, который позволил выявить превалирование положительных функциональных результатов после изолированных резекций трахеи и бронхов в сравнении с результатами стандартных и реконструктивных лобэктомий.

Заключение изложено на 10 страницах и в реферативном стиле отражает основные положения работы. Выводы работы (5) полностью соответствуют поставленным задачам и содержанию диссертации.

В целом диссертация написана хорошим языком, легко читается. Работа иллюстрирована фотографиями, оригинальными рисунками и информативными таблицами.

Автореферат полностью отражает цель и задачи исследования, анализируемый материал и методы исследования, выводы и практические рекомендации. В автореферате в достаточном объеме представлены публикации автора.

Замечания

Принципиальных замечаний по диссертационной работе нет.

Заключение

Диссертационная работа Чаптыковой Софьи Юрьевны «Нейроэндокринные (карциноидные) опухоли трахеи, бронхов и легких. Особенности диагностики и лечения» является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной научной задачи – усовершенствование диагностики и лечения больных с

карциноидными опухолями трахео-бронхолегочной системы, имеющей существенное значение для современной онкологии.

Диссертационная работа Чаптыковой С.Ю. соответствует критериям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013 г., № 842 (в редакции постановлений Правительства РФ от 21.04.2016 № 335, от 01.10.2018 № 1168, от 20.03.2021 № 426, от 26.09.2022 № 1690), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а её автор, Чаптыкова Софья Юрьевна достойна присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.6. Онкология, лучевая терапия.

Официальный оппонент:

заведующий торакальным хирургическим отделением
МНИОИ им. П.А. Герцена – филиал
ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России,
доктор медицинских наук

Пикин Олег Валентинович

Подпись д.м.н. Пикина О.В. заверяю:

Ученый секретарь

МНИОИ им. П. А. Герцена - филиал

ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России

кандидат биологических наук

Жарова Елена Петровна



27 августа 2025 г.

МНИОИ им. П.А. Герцена – филиал

ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России

Адрес организации: 125284, Москва, 2-й Боткинский проезд, д. 3

Тел.: +7(495) 150-11-22

E-mail: contact@nmicr.ru

Сайт: <https://new.nmicr.ru/mnioi>

В диссертационный совет 21.1.056.01
на базе ФГБУ «Российский научный центр рентгенорадиологии»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

СВЕДЕНИЯ ОБ ОФИЦИАЛЬНОМ ОППОНЕНТЕ

по диссертации С.Ю. Чаптыковой «Нейроэндокринные (карциноидные) опухоли трахеи, бронхов и легких. Особенности диагностики и лечения», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.6. Онкология, лучевая терапия

Фамилия, имя, отчество	Пикин Олег Валентинович
Полное наименование места работы, должность	Московский научно-исследовательский онкологический институт имени П. А. Герцена – филиал Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации, заведующий торакальным хирургическим отделением
Сокращенное наименование места работы, Почтовый адрес, телефон E-mail	МНИОИ им. П.А. Герцена – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России 125284, Москва, 2-й Боткинский проезд, д. 3 Телефон: +7(495)-945-64-97 mnioi@mail.ru
Ученая степень, шифр специальности, по которой была защищена докторская диссертация	доктор медицинских наук 14.00.14 – онкология 14.00.27 – хирургия
Ученое звание	
Список публикаций в рецензируемых научных изданиях за последние годы	1) Пикин О.В., Рябов А.Б., Александров О.А., Дотдаев А.А. Первый опыт торакоскопической анатомической комбинированной субсегмент-эктомии легкого// Вестник хирургии им. И.И. Грекова. 2024. Т. 183. № 2. С. 50-53. https://doi.org/10.24884/0042-4625-2024-183-2-50-53 2) Дотдаев А.А., Рябов А.Б., Пикин О.В., Колбанов К.И. Анатомические сегментарные

	резекции легкого при злокачественных новообразованиях легкого// Онкология. Журнал им. П.А. Герцена. 2024. Т. 13, № 5. С. 69-75 https://doi.org/10.17116/onkolog20241305169 3) Рябов А.Б., Пикин О.В., Багров В.А., Александров О.А., Бармин В.В., Рудаков Р.В. Интраоперационные и ранние хирургические осложнения при торакоскопических лобэктомиях// Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова. 2023. № 9. С. 13-19. https://doi.org/10.17116/hirurgia202309113 4) Рябов А.Б., Пикин О.В., Глушко В.А., Колбанов К.И., Багров В.А. и др. Хирургическое лечение рака легкого у больных старше 75 лет// Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова. 2022. № 12. С. 20-30. https://doi.org/10.17116/hirurgia202212120 5) Тонеев Е.А., Пикин О.В., Рябов А.Б., Зарипов Л.Р., Мартынов А.А., Зулькарняев А.Ш., Лисютин Р.И., Александров О.А. Способ дополнительного укрепления культи бронха после анатомической резекции легкого. Патент на изобретение RU 2766299 С2, 14.03.2022. Заявка № 2021124252 от 22.10.2021.
--	---

Не являюсь членом Экспертного совета ВАК при Минобрнауки России.
Не имею совместных с соискателем публикаций по теме диссертации.
В организации не ведутся НИР, по которым соискатель ученой степени является руководителем или работником организации (соисполнителем).

Согласен на обработку персональных данных.

Заведующий торакальным хирургическим отделением
МНИОИ им. П.А. Герцена – филиал
ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России,
доктор медицинских наук

Пикин Олег Валентинович

Подпись д.м.н. Пикина О.В. заверяю:
Ученый секретарь
МНИОИ им. П. А. Герцена - филиал
ФГБУ «НМИЦ» Минздрава России
кандидат биологических наук



Жарова Елена Петровна

24.07.25

Отзыв официального оппонента

доктора медицинских наук Базарова Дмитрия Владимировича, заведующего
отделением торакальной хирургии и онкологии
научно-клинического центра № 1

ФГБНУ «РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского», на диссертационную работу
Чаптыковой Софьи Юрьевны «Нейроэндокринные (карциноидные) опухоли
трахеи, бронхов и легких. Особенности диагностики и лечения»,
представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук
по специальности 3.1.6. Онкология, лучевая терапия

Актуальность темы диссертационной работы

Актуальность диссертации Чаптыковой С. Ю. определяется достаточно редкой встречаемостью нейроэндокринной карциноидной опухоли трахеобронхолегочной системы, которое не позволило до последнего времени накопить достаточный опыт для выявления всех особенностей клиники, диагностики и лечения этих опухолей, разработки оптимальной диагностической и хирургической тактики.

Учитывая менее агрессивное течение карциноидных опухолей, в отличие от других форм рака легкого, но и наличие, в тоже время, всех признаков злокачественности, многие годы не удаётся прийти к единому мнению и определению стандартов диагностики и хирургического лечения для этого типа опухоли. Одни специалисты расценивают карциноиды как доброкачественные опухоли и рекомендуют ограничиваться их эндоскопическим удалением, другие из-за злокачественных характеристик и внутрипросветному распространению экзофитной части опухоли по бронху и/или трахее склоняются к обширным резекциям. При этом вопрос о глубине инвазии в стенку бронха в области основания опухоли и оптимальной ширины края резекции при карциноидных опухолях не изучался должным образом.

Заслуживает внимания изучение целесообразности применения интраоперационной бронхотомии в дополнение к МСКТ, в том числе с применением 3D-моделирования, и трахео-бронхоскопии для определения

истинной распространенности опухоли и выбора оптимального варианта хирургического лечения. Актуально изучение вопроса о возможности радикального эндоскопического удаления центральных карциноидных опухолей.

В целом диссертация Чаптыковой С.Ю., посвященная улучшению результатов диагностики и лечения больных с нейроэндокринными (карциноидными) опухолями трахео-бронхолегочной системы с учётом их особенностей является актуальной научной работой, имеющей важное научное и практическое значение.

Научная новизна

Новизна проведенного автором исследования заключается в том, что впервые проведен сравнительный анализ результатов МСКТ ОГК, ВТБС и интраоперационной трахеотомии и/или бронхотомии у больных карциноидными опухолями, что позволило определить высокую эффективность последнего для дополнительной диагностики местной распространенности карциноидных опухолей, её основания (ножки), что имеет важное значение при выборе оптимального объёма и варианта резекции трахеи, бронхов и лёгкого.

Впервые на большом материале изучена частота и глубина инвазии карциноидных опухолей в стенку трахеи, бронха и окружающие ткани в области основания опухоли для определения возможности проведения эндоскопического лечения в качестве радикального метода.

Определена минимальная ширина края резекции бронха или трахеи, обеспечивающая радикальность хирургического лечения. Определена роль реконструктивно пластических операций в хирургическом лечении карциноидов трахео бронхолегочной системы.

Научно-практическая значимость диссертационной работы

Результаты проведенных исследований дополняют современные представления о принципах диагностики и хирургического лечения больных

с карциноидными опухолями. Проведенное диссертационное исследование позволяет определить рациональную тактику интраоперационной диагностики и расширить показания к хирургическому лечению применением реконструктивных операций. Разработаны рекомендации по технике применения интраоперационной трахеотомии и/или бронхотомии для эффективного уточнения локализации основания (ножки) и формы роста карциноидной опухоли. Установленный минимальный край резекции, частота и глубина инвазии опухоли позволяют увеличить удельный вес радикальных органосохраняющих операций, вплоть до полного сохранения функции обоих легких.

Степень обоснованности и достоверность научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертационной работе

Выдвинутые в диссертации положения и выводы сделаны на основании анализа достаточного числа клинических наблюдений - 108 больных с карциноидными опухолями трахео-бронхолегочной системы, 90 из которых имели центральную форму роста. Результаты проведенных исследований имеют несомненную научную и практическую ценность. Достоверность результатов работы определяется адекватно поставленным задачами и методами исследования. Достаточный клинический материал позволил логично, на высоком методологическом уровне обосновать научные положения и заключения. Выводы диссертации вполне соответствуют поставленным задачам исследования. Полученные результаты обработаны с помощью современных методов математической статистики. Подлинность и достоверность источников, результатов анализа и выводов не вызывают сомнений.

Объем и структура диссертации

Диссертационная работа изложена на 128 страницах машинописного текста и состоит из введения, 3 глав (обзора литературы, характеристики клинических наблюдений и методов исследования, описания собственных

результатов и их подробного анализа), заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений и списка литературы. Иллюстративный материал представлен 3 клиническими примерами, 23 таблицами, 55 рисунками. Список литературы включает 105 источников (48 отечественных и 57 иностранных).

Введение содержит четкую формулировку цели исследования: повышение эффективности диагностики и лечения больных карциноидными опухолями трахео-бронхолегочной системы.

Во введении автором обоснована актуальность проблемы, научная новизна выбранной темы, четко сформулированы цели и задачи исследования, отмечена практическая ценность работы.

Структура обзора литературы отвечает теме диссертации, а содержание раскрывает сложность и актуальность проблемы. Для решения поставленных задач проведен тщательный анализ существующих научных работ. Автор демонстрирует хорошее знание литературы, излагает проблему просто и понятно.

Глава 2 посвящена изложению материалов и методов исследования. Приводится детальная характеристика групп больных. Подробно описаны проводимые исследования, клинико-диагностический алгоритм, определяющий дальнейшую лечебную тактику. Диссертационная работа основана на анализе результатов обследования и хирургического лечения 108 больных с карциноидными опухолями. Количество клинических наблюдений достаточно для решения поставленных задач, статистической обработки данных и получения соответствующих выводов. Дана подробная характеристика каждого диагностического метода и их техника выполнения. Приведены использованные методы хирургического лечения больных при разных локализация основания (ножки) опухоли. Глава иллюстрирована рисунками основных использованных технических средств, а также схемой выполнения интраоперационной трахеотомии и бронхотомии.

В главе 3 освещены вопросы, связанные с выбором наиболее информативного метода диагностики для определения основания опухоли и распространения по бронху или трахее, объема оперативного вмешательства, отдельными аспектами их выполнения в зависимости от характера, локализации и объема опухолевого поражения, соматического состояния пациента, функционального состояния легких, обсуждены вопросы послеоперационных осложнений, а также проведена оценка степени риска развития местного рецидива карциноидных опухолей при применении малоинвазивного, эндоскопического удаления опухоли. Проведен подробный анализ ближайших и отдаленных результатов проведенного хирургического лечения больных с карциноидными опухолями в зависимости от типа и клинко-анатомической расположенности опухоли, а также в зависимости от варианта хирургического лечения. Исследованы отдалённые функциональные результаты хирургического лечения у больных с карциноидными опухолями лёгких. Глава содержит достаточное количество клинических примеров, хорошо иллюстрирована.

В заключении четко отражены содержание и результаты проведенных исследований, их основные положения. Выводы конкретны, объективны и закономерно вытекают из поставленных целей и задач, соответствующих результатам проведенного исследования.

Результаты, полученные автором с использованием современных методов исследования, свидетельствуют о решении поставленных задач. Выводы объективно и полноценно отражают результаты проведенных исследований. Практические рекомендации конкретны и не сложны для практического применения.

Автором убедительно обоснована актуальность проблемы диагностики и лечения больных с карциноидными опухолями трахео-бронхолегочной системы и научная новизна выбранной темы, ясно сформулированы цели и задачи исследования, подчеркнута практическая значимость работы. В диссертации подробно описаны проводимые исследования, методики

варианта диагностики и хирургического лечения, а также подробно изучена частота и глубина инвазии опухоли в области основания опухоли и установлен минимальный оптимальный край резекции. Количество клинических наблюдений достаточно для решения поставленных задач, статистической обработки данных и получения соответствующих выводов. Автореферат и опубликованные статьи полностью отражают содержание диссертации.

Полнота изложения материалов диссертации в работах, опубликованных по теме диссертации

По материалам диссертации опубликовано 2 печатные работы в ведущих научных журналах, рекомендуемых ВАК, одна из которых опубликована в журнале, входящем в систему SCOPUS. Разработан и получен патент на изобретение №2820325 от 03.06.2024 г. на тему «Способ пластического закрытия дефекта задней мембранозной стенки трахеи или бронха». Материалы исследования неоднократно доложены и обсуждены на различных отечественных и международных конференциях и конгрессах. В указанных публикациях отражены фактические материалы и выводы диссертации.

Замечания по диссертации

Принципиальных замечаний по диссертационной работе нет.

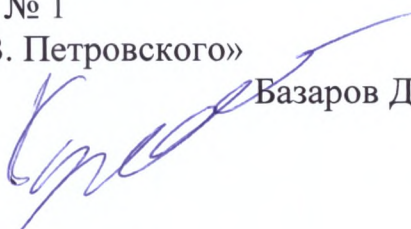
Заключение

Таким образом, диссертационная работа Чаптыковой Софьи Юрьевны «Нейроэндокринные (карциноидные) опухоли трахеи, бронхов и легких. Особенности диагностики и лечения» является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной научной задачи – улучшение диагностических и хирургических методов лечения больных с нейроэндокринными (карциноидными) опухолями легких, имеющей важное научно-практическое значение для онкологии.

По своей актуальности, новизне, научно-практической значимости диссертация соответствует критериям п. 9 «Положения о присуждении

ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013 г., № 842 (в редакции постановлений Правительства РФ от 21.04.2016 № 335, от 01.10.2018 № 1168, от 20.03.2021 № 426, от 26.09.2022 № 1690), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор, Чаптыкова Софья Юрьевна заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.6. Онкология, лучевая терапия.

Официальный оппонент:
заведующий отделением
торакальной хирургии и онкологии
научно-клинического центра № 1
ФГБНУ «РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского»
доктор медицинских наук

 Базаров Дмитрий Владимирович

Подпись д.м.н. Базарова Д. В. заверяю:

Ученый секретарь,
начальник научно-образовательного центра
ФГБНУ «РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского»
кандидат медицинских наук



 Михайлова Анна Андреевна

« 29 » августа 2025 г.

ФГБНУ «РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского»
119991, г. Москва, Абрикосовский пер., д. 2
Тел. +7(499) 246-95-63
e-mail: nrcs@med.ru
www.med.ru

В диссертационный совет 21.1.056.01
на базе ФГБУ «Российский научный центр рентгенорадиологии»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

СВЕДЕНИЯ ОБ ОФИЦИАЛЬНОМ ОППОНЕНТЕ

по диссертации С.Ю. Чаптыковой «Нейроэндокринные (карциноидные) опухоли трахеи, бронхов и легких. Особенности диагностики и лечения», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.6. Онкология, лучевая терапия

Фамилия, имя, отчество	Базаров Дмитрий Владимирович
Полное наименование места работы, должность	Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского», заведующий отделением торакальной хирургии и онкологии научно-клинического центра № 1
Сокращенное наименование места работы, Почтовый адрес, телефон, E-mail	ФГБНУ «РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского» 119991, Москва, Абрикосовский переулок, 2 ,1 Телефон: +7 499 766-47-05 nracs@med
Ученая степень, шифр специальности, по которой была защищена докторская диссертация	доктор медицинских наук 14.01.17 — Хирургия
Ученое звание	Отсутствует
Список публикаций в рецензируемых научных изданиях за последние годы	1) Базаров Д.В., Григорчук А.Ю., Пряников П.Д., Абдумуратов К.А., Выжигина М.А., Магидин А.Д., Клайми С.Ж. Первично-множественный карциноид гортани и трахеи, осложненный декомпенсированным стенозом Head and Neck/Голова и шея. Российское издание. Журнал Общероссийской общественной организации Федерация специалистов по лечению заболеваний головы и шеи. 2020. № 2. С. 52-58. DOI: 10.25792/HN.2020.8.2.52–58

2) Кавочкин А.А., Выжигина М.А., Кабаков Д.Г., Базаров Д.В., Зайцев А.Ю., Жукова С.Г. Григорчук А.Ю. Шинкаренко Я.В. Анестезиологическое обеспечение торакоскопических операций на легких и средостении. Вестник анестезиологии и реаниматологии. 2021; 17(4): 113-122 <https://doi.org/10.21292/2078-5658-2020-17-4-113-122>

3) Иванищева Ю.А., Зайцев А.Ю., Кавочкин А.А., Кабаков Д.Г., Выжигина М.А., Дубровин К.В., Базаров Д.В. Современные подходы к выбору метода регионарной анестезии при видео-ассистированных торакоскопических вмешательствах. Вестник анестезиологии и реаниматологии. 2024. Т. 21. № 4. С. 32-42. <https://doi.org/10.24884/2078-5658-2024-21-4-32-42>

4) Григорчук А.Ю., Базаров Д.В. Способ торакоскопической пластики бронхов с использованием аутоперикарда. Патент на изобретение RU 2789175 C1, 30.01.2023. Заявка № 2021135414 от 02.12.2021.

5) Базаров Д.В., Выжигина М.А., Бабаев М.А., Поляков Р.С., Григорчук А.Ю., Серегина О.И. Хирургическое лечение рака легкого в сочетании с распространенным атеросклерозом в условиях внутриаортальной баллонной контрпульсации. Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова. 2018. № 1. С. 64-67. <https://doi.org/10.17116/hirurgia2018164-67>

Не являюсь членом Экспертного совета ВАК при Минобрнауки России.
Не имею совместных с соискателем публикаций по теме диссертации.
В организации не ведутся НИР, по которым соискатель ученой степени является руководителем или работником организации (соисполнителем)

Согласен на обработку персональных данных.

Заведующий отделением торакальной хирургии
и онкологии научно-клинического центра № 1
ФГБНУ «РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского»
доктор медицинских наук

Базаров Дмитрий Владимирович

Подпись д.м.н. Базарова Д. В. заверяю:
Ученый секретарь,
начальник научно-образовательного центра
ФГБНУ «РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского»
кандидат медицинских наук

Михайлова Анна Андреевна

18.07.2025

