

Сведения об официальном оппоненте
по защите диссертации Фесенко Сергея Вячеславовича
«Оптимизация хирургической техники при видеоторакоскопической тимэктомии»
на соискание учёной степени кандидата медицинских наук
по специальности 3.1.9. Хирургия.

Фамилия, Имя, Отчество	Печетов Алексей Александрович
Год рождения; гражданство	1978; РФ
Учёная степень (с указанием шифра специальности, по которой защищена диссертация)	канд. мед наук (14.01.17 - хирургия)
Учёное звание	-
Основное место работы	
Почтовый индекс, адрес, телефон, электронная почта, официальный сайт	117997, г. Москва, ул. Большая Серпуховская, дом 27, Телефон +7(499) 237-25-53 e-mail: vishnevskogo@ixv.ru https://www.vishnevskogo.ru
Полное наименование организации	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии имени А.В. Вишневского» Министерства здравоохранения Российской Федерации
Наименование структурного подразделения	Хирургическое торакальное отделение
Должность	Заведующий отделением
Список основных работ:	

1	Леднев, А. Н. Хирургическая коррекция воронкообразной деформации грудной клетки у взрослого с применением торакоскопической криоабляции межреберных нервов / А. Н. Леднев, А. А. Печетов // Хирург. – 2021. – № 3-4. – С. 61-69. – DOI 10.33920/med-15-2102-08
2	Торакоскопическая метастазэктомия - метод выбора в этапном лечении диссеминированного холангиоцеллюлярного рака / А. А. Печетов, А. В. Чжао, Ш. В. Рагимов [и др.] // Онкология. Журнал им. П.А. Герцена. – 2021. – Т. 10, № 2. – С. 39-43. – DOI 10.17116/onkolog20211002139
3	Видеоторакоскопическая резекция сегментов базальной пирамиды при секвестрации нижней доли левого легкого / А. А. Печетов, М. А. Маков, Д. А. Волчанский, Ш. В. Рагимов // Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова. – 2021. – № 7. – С. 90-93. – DOI 10.17116/hirurgia202107190
4	Леднев, А. Н. Торакоскопическая пластика диафрагмы при гигантской лямбдо-костальной грыже Бохдалека у взрослого / А. Н. Леднев, А. А. Печетов, М. А. Маков // Вестник хирургии им. И.И. Грекова. – 2022. – Т. 181, № 2. – С. 71-75. – DOI 10.24884/0042-4625-2022-181-2-71-75
5	Патент № 2801046 С1 Российская Федерация, МПК А61В 17/34, А61М 11/00, А61В 6/02. Способ малоинвазивного хирургического лечения релаксации диафрагмы с

	использованием инсуффляции углекислого газа в плевральную полость и созданием гофрирующего шва : № 2023115314 : заявл. 12.06.2023 : опубл. 01.08.2023 / А. А. Печетов, А. Н. Леднев ; заявитель Федеральное государственное бюджетное учреждение "Национальный медицинский исследовательский центр хирургии имени А.В. Вишневского" Министерства здравоохранения Российской Федерации.
6	Хирургическое лечение пациентов с АКТГ-продуцирующими нейроэндокринными опухолями бронхолегочной локализации: опыт НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского / М. Ю. Пикунов, А. А. Печетов, О. О. Голоунина [и др.] // Новости хирургии. – 2023. – Т. 31, № 5. – С. 362-373. – DOI 10.18484/2305-0047.2023.5.362
7	Леднев, А. Н. Торакоскопическое удаление аневризмы дуги непарной вены. Редкое клиническое наблюдение / А. Н. Леднев, А. А. Печетов, Н. В. Гулова // Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова. – 2024. – № 7. – С. 124-129. – DOI 10.17116/hirurgia2024071124
8	Хирургическое лечение пациентов с гигантским новообразованием торакальной локализации (серия наблюдений) / А. А. Печетов, Г. А. Вишневская, А. Н. Леднев, И. И. Данилов // Госпитальная медицина: наука и практика. – 2024. – Т. 7, № 6. – С. 9-14. – DOI 10.34852/GM3CVKG.2024.87.92.042

Представленные выше данные подтверждаю, согласен на обработку персональных данных

Официальный оппонент

А.А. Печетов

Подпись к.м.н. Печетова АА.

«заверяю»:

Ученый секретарь
ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский
центр хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава России,
доктор медицинских наук



О.В. Зеленова

« 10 » 210МЗ 2025 г.

ОТЗЫВ

официального оппонента кандидата медицинских наук, заведующего хирургическим торакальным отделением ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии имени А.В. Вишневского» Министерства здравоохранения Российской Федерации Печетова Алексея Александровича по диссертационному исследованию Фесенко Сергея Вячеславовича на тему «Оптимизация хирургической техники при видеоторакоскопической тимэктомии», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия

Актуальность проблемы

Актуальность представленной диссертационной работы обусловлена значимостью исследуемой проблемы для хирургии в целом и торакальной хирургии, в частности. Вилочковая железа или тимус, будучи самостоятельным органом, по праву считается одним из наиболее загадочных и недостаточно изученных компонентов иммунной системы до настоящего времени. Несмотря на значительный прогресс в области генно-молекулярных, иммунологических и гормональных методов исследования вилочковой железы, многие её функции остаются покрытыми таинственностью. Хирургические вмешательства на вилочковой железе долгое время ассоциировались с высокой травматичностью и частотой осложнений. В то же время современное медицинское сообщество располагает обширными знаниями, позволяющими эффективно диагностировать и лечить заболевания этого органа.

Получены убедительные доказательства участия вилочковой железы в патогенезе миастении гравис, а также проведён всесторонний анализ специфических патологических процессов, возникающих в данном органе, включая как доброкачественные, так и злокачественные новообразования. Существенное внимание уделено проблематике совершенствования лечебных стратегий, в том числе разработке и оптимизации хирургических доступов и технологий, применяемых при удалении вилочковой железы (тимэктомии).

Исторически тимэктомия осуществляли через цервикотомный доступ, который впоследствии был дополнен и модифицирован различными вариантами стернотомии. В настоящее время не вызывает сомнений перспективность широкого внедрения малоинвазивных методик, включая видеоторакоскопические и робот-ассистированные подходы, способных

заменить традиционные открытые вмешательства. Современные хирургические технологии, значительно расширяющие возможности хирурга, обуславливают необходимость дальнейшего совершенствования минимально инвазивных методик в хирургии вилочковой железы, обеспечивающих высокий уровень безопасности и эффективности лечения.

Таким образом, представленная диссертация аргументированно демонстрирует преимущества смены парадигм и преодоление существующих ограничений на основе научно обоснованной медицинской практики. В связи с этим решаемая автором проблема является актуальной, своевременной и значимой как в теоретическом, так и в практическом контексте.

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

Обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций, представленных в исследовании, убедительно подтверждается сопоставлением полученных результатов с данными отечественного и зарубежного опыта, посвящённого хирургическому удалению вилочковой железы. Работа основана на признанных в научном и профессиональном сообществе взглядах, касающихся анатомических и хирургических аспектов тимэктомии.

Достоверность основных положений диссертации, выводов и практических рекомендаций обеспечена тщательным анализом результатов кадаверных и клинических исследований. Критерии включения и исключения больных, а также дизайн исследования полностью соответствуют поставленным целям и задачам. Кадаверное исследование выполнено на материалах 6 трупов с подробным изучением анатомо-топографических особенностей, что послужило основой для физического моделирования оригинальной хирургической техники мобилизации вилочковой железы «от тимических вен». Клиническое исследование охватило 72 пациента, которым выполнены различные варианты видеоторакоскопических тимэктомий с формированием сопоставимых параллельных групп.

Объём как кадаверного, так и клинического материала является достаточным для получения достоверных и обоснованных результатов. Использование современных инструментальных методов диагностики и прогрессивных статистических методик обработки данных обеспечивает высокую надежность полученных выводов. Все ключевые научные положения подкреплены таблицами и иллюстративным материалом. Выводы диссертации сформулированы чётко и объективно, логично вытекают из результатов исследования и соответствуют поставленным

задачам. Практические рекомендации подчеркивают значимость и прикладную ценность представленной работы.

Достоверность результатов подтверждается публикацией 4 работ, в том числе 4 — в рецензируемых научных журналах, рекомендованных для публикации основных результатов диссертационных исследований по присуждению учёных степеней кандидата и доктора наук, из них 2 статьи опубликованы в изданиях, включённых в международные реферативные базы данных и системы цитирования Scopus и PubMed. Кроме того, получен патент Российской Федерации на изобретение.

Диссертация Фесенко С.В. соответствует следующим пунктам паспорта научной специальности 3.1.9. Хирургия: п. 4. «Экспериментальная и клиническая разработка методов лечения хирургических болезней и их внедрение в клиническую практику» и п. 6. «Экспериментальная и клиническая разработка современных высокотехнологичных методов хирургического лечения, в том числе эндоскопических и роботических».

Анализ работы свидетельствует о личном участии автора во всех этапах получения научных данных, их комплексном анализе, интерпретации, а также формулировании выводов и рекомендаций. Работа всесторонне охватывает ключевые аспекты поставленной научной задачи, обладает внутренним единством, что подтверждается структурированной методологией, логичностью и согласованностью исследовательского плана, а также последовательностью и взаимосвязанностью выводов.

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

Разработан способ торакоскопического удаления вилочковой железы с использованием методики мобилизации «от тимических вен» (Патент РФ на изобретение № 2840825). Показано, что данный метод отличается высокой воспроизводимостью в техническом исполнении и является эффективной альтернативой традиционным хирургическим подходам.

Впервые на репрезентативном клиническом материале проведена оценка непосредственных результатов торакоскопической расширенной тимэктомии с применением методики мобилизации «от тимических вен» и сопоставление с традиционным торакоскопическим доступом. Установлено, что разработанный вариант тимэктомии характеризуется высокой безопасностью и демонстрирует эффективность, сопоставимую с традиционным методом.

Впервые исследована эффективность предложенного способа тимэктомии у пациентов с миастенией гравис, а также его краткосрочные и

долгосрочные результаты, оцененные по шкалам тяжести клинических проявлений MGFA и QMGS. Показано, что у пациентов с генерализованной формой миастении после торакоскопической тимэктомии, независимо от применяемой хирургической методики, в течение 24 месяцев наблюдается статистически значимое улучшение клинического состояния.

Значимость результатов для медицинской науки и клинической практики

Практическая значимость диссертации является логическим продолжением её научной новизны и тесно взаимосвязана с ней. В работе разработана новая хирургическая методика выполнения торакоскопической тимэктомии, направленная на повышение безопасности и эффективности лечения пациентов с патологиями вилочковой железы. В рамках исследования установлены топографо-анатомические особенности и подробно описана последовательность хирургических этапов выделения вилочковой железы, что является основой предложенного метода тимэктомии.

С точки зрения практического применения значимы результаты клинической апробации оригинального способа торакоскопической тимэктомии. Продемонстрированы простота, техническая воспроизводимость и надёжность разработанного метода. В когорте пациентов с миастенией гравис оценена эффективность предложенной методики на основании динамического мониторинга функционального состояния в сроки 3, 6, 12, 24 и 36 месяцев после операции, с использованием шкал оценки тяжести клинических проявлений MGFA и QMGS, а также анализа частоты послеоперационных миастенических кризов.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации

Основные результаты диссертационного исследования, сформулированные выводы и практические рекомендации по выполнению торакоскопической расширенной тимэктомии с применением методики мобилизации «от тимических вен» целесообразно внедрять в практическую деятельность торакальных хирургических и онкологических отделений областных и городских лечебных учреждений, а также в научно-исследовательских центрах, специализирующихся на хирургии. Внедрение данной методики позволит повысить качество и безопасность хирургического лечения пациентов с заболеваниями вилочковой железы.

Теоретические положения, разработанные в рамках диссертационного исследования, могут быть эффективно использованы в образовательном

процессе медицинских вузов при подготовке специалистов по программам углублённого высшего образования (ординатура) по специальностям «торакальная хирургия» и «онкология». Кроме того, материалы работы могут служить основой для курсов дополнительного профессионального образования и повышения квалификации врачей, работающих в области торакальной хирургии и онкологии, что способствует распространению современных минимально инвазивных хирургических технологий и формированию высокого профессионального уровня специалистов.

Оценка содержания диссертации

Диссертация построена по традиционному принципу и состоит из введения, главы «Обзор литературы», 3 глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, включающего в себя 224 источника, из которых 132 – зарубежных авторов. Текст диссертации иллюстрирован 19 рисунками и содержит 5 таблиц.

Во **введении** автор обосновывает актуальность темы исследования, чётко формулирует цель и задачи работы, а также выделяет основные положения, выносимые на защиту. Представлены сведения о структуре и объёме диссертационного исследования, а также информация о публикационной активности автора.

В **главе 1** представлен всесторонний обзор литературы, охватывающий анатомические, физиологические и патофизиологические особенности вилочковой железы. Детально рассмотрены патологические состояния, требующие хирургического удаления органа. Особое внимание уделено историческим и современным хирургическим методам, и технологиям, используемым при операциях на вилочковой железе, с указанием их преимуществ и недостатков. Обзор полно отражает эволюцию и современное состояние изучаемой проблемы.

Глава 2 содержит традиционное описание клинического и кадаверного материала, а также методик исследования. Автор предоставляет обобщённую характеристику группы пациентов с патологиями вилочковой железы, которым выполнены видеоторакоскопические тимэктомии. Особое значение имеет тщательное и детальное описание кадаверной части исследования.

Глава 3 посвящена методологическим аспектам операции с использованием теоретического и физического моделирования. Создано графическое изображение логической схемы оперативного вмешательства с прогнозируемыми взаимосвязями отдельных этапов операции. Техническая реализация и воспроизводимость предложенного метода тимэктомии «от тимических вен» изучены на 6 кадаверных образцах. Показано, что разработанный способ удаления

вилочковой железы технически осуществим, воспроизводим и характеризуется технической простотой.

В главе 4 проведена клиническая апробация новой хирургической методики. Описаны особенности укладки пациента на операционном столе и расстановка торакальных портов. Выделены ключевые хирургические моменты операции. Анализ непосредственных результатов демонстрирует, что оригинальная техника не усложняет технически вмешательство и не снижает его эффективность. Исследование функционального состояния пациентов с миастенией после расширенной тимэктомии показало отсутствие статистически значимых различий по частоте послеоперационных осложнений между сравниваемыми группами. Аналогично, оценка функционального статуса с использованием прогностических шкал MGFA и QMGS не выявила достоверных различий между основной и контрольной группами.

Заключение подводит итоги работы и формулирует выявленные закономерности при разработке и клинической апробации оригинального способа видеоторакоскопической тимэктомии. Выводы и практические рекомендации логично следуют из полученных результатов и полностью соответствуют поставленной цели и задачам исследования.

Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации

Автореферат полностью отражает содержание диссертации. Принципиальных замечаний к автореферату нет.

Замечания и вопросы

Принципиальных замечаний по диссертации нет.

Диссертация заслуживает однозначно положительной оценки.

В процессе знакомства с диссертацией возникли следующие вопросы:

1. Почему в клинической части работы для оценки тяжести миастении автор использовал именно шкалы MGFA и QMGS?
2. Возможно ли выполнение видеоторакоскопической тимэктомии по методике, предложенной автором без применения карбокситоракса?
3. Для прецизионной диссекции тканей и пересечения сосудов автор использовал ультразвуковой диссектор Ethicon Harmonic, чем он руководствовался при выборе и возможно ли применение других энергетических установок?
4. Насколько широко возможно применение программ ускоренного восстановления при периоперационном сопровождении пациентов с миастеническим синдромом и с какими сложностями столкнулся автор?

**Заключение о соответствии диссертации критериям «Положения о
присуждении ученых степеней»**

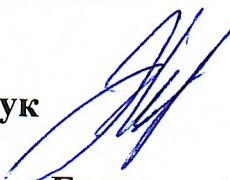
Диссертационная работа Фесенко Сергея Вячеславовича на тему «Оптимизация хирургической техники при видеоторакоскопической тимэктомии», является завершенной самостоятельно выполненной научно-квалификационной работой, в которой представлено и доказано решение актуальной научной задачи современной хирургии, а именно повышение безопасности и эффективности видеоторакоскопической тимэктомии.

По актуальности, научной новизне, практической значимости и достоверности полученных результатов диссертационная работа Фесенко Сергея Вячеславовича соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении учёных степеней» (утверждённого постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 с изм. и доп. вступ. в силу с 01.01.2025 г.), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.9. Хирургия.

Официальный оппонент:

заведующий хирургическим торакальным отделением
ФГБУ «Национальный медицинский
исследовательский центр хирургии
им. А.В. Вишневского»

Минздрава России,
кандидат медицинских наук

 Печетов Алексей Александрович

30.10.2025

Адрес: 117997, г. Москва, ул. Большая Серпуховская, д. 27

Телефон: +7(499) 237-25-53; E-mail: pechetov@ixv.ru

Подпись к. м. н. Печетова А.А. «заверяю»:

Ученый секретарь ФГБУ «Национальный
медицинский исследовательский центр
хирургии им. А.В. Вишневского»

Минздрава, России,
доктор медицинских наук


 Зеленова Ольга Владимировна

30.10.2025

Адрес: 117997, г. Москва, ул. Большая Серпуховская, д. 27,

Телефон: +7(499) 236-60-94, E-mail: zelenova@ixv.ru