

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА 21.1.032.01, СОЗДАННОГО  
НА БАЗЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО  
УЧРЕЖДЕНИЯ «НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ  
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР ОНКОЛОГИИ ИМЕНИ Н.Н. БЛОХИНА»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, ПО  
ДИССЕРТАЦИИ НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ КАНДИДАТА  
МЕДИЦИНСКИХ НАУК

аттестационное дело № \_\_\_\_\_

решение диссертационного совета от «14» сентября 2023г., №22

О присуждении Межецкому Эдуарду Петровичу, гражданину Российской Федерации, ученой степени кандидата медицинских наук.

Диссертация «Сравнительный анализ различных методов реконструкции грудной стенки у больных с первичными и метастатическими опухолями» по специальности 3.1.6. Онкология, лучевая терапия принята к защите 11 мая 2023 года (протокол заседания №13) диссертационным советом 21.1.032.01, созданным на базе федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Блохина» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России), 115522, г. Москва, Каширское шоссе, д. 24, приказ о создании диссертационного совета №105/нк от 11.04.2012 г., №561/нк от 03.06.2021 г.

Соискатель Межецкий Эдуард Петрович «12» сентября 1990 года рождения.

В 2013 году соискатель окончил Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации по специальности «Лечебное дело».

В 2019 году соискатель окончил аспирантуру на базе федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Блохина» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Работает в должности врача-онколога амбулаторного отделения поликлиники ООО «СМ-Доктор».

Диссертация выполнена в отделении пластической хирургии НИИ клинической онкологии имени академика РАН и РАМН Н.Н. Трапезникова ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России.

**Научный руководитель** - доктор медицинских наук, профессор Соболевский Владимир Анатольевич, федеральное государственное бюджетное учреждения «Центральная клиническая больница с поликлиникой» Управления делами Президента Российской Федерации, онкологическое отделение хирургических методов лечения, заведующий.

**Официальные оппоненты:**

Бухаров Артем Викторович, доктор медицинских наук, Московский научно-исследовательский онкологический институт имени П.А. Герцена – филиал федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский радиологический центр радиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации, группа опухолей костей и мягких тканей, заведующий;

Печетов Алексей Александрович, кандидат медицинских наук, федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии имени А.В. Вишневского» Министерства здравоохранения Российской Федерации, хирургическое торакальное отделение, заведующий

дали положительные отзывы о диссертации.

**Ведущая организация** федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук», в своем положительном отзыве, подписанном

Усыниным Евгением Анатольевичем, доктором медицинских наук, заведующим отделением общей онкологии научно-исследовательского института онкологии – филиала федерального государственного бюджетного научного учреждения «Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук», указала, что диссертационная работа Межецкого Эдуарда Петровича на тему «Сравнительный анализ различных методов реконструкции грудной стенки у больных с первичными и метастатическими опухолями» является законченной, самостоятельно выполненной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований и разработок осуществлено решение таких актуальных научных задач, как оценка функции внешнего дыхания, парадоксального дыхания после резекции костных структур грудной стенки. Определены факторы риска образования абдоминальных грыж в зависимости от использованных методов реконструкции. Выявлены причины послеоперационного, клинически значимого нарушения функции верхних конечностей. Решение этих задач имеет важное значение для развития торакоабдоминальной и реконструктивной хирургии. По своей актуальности, новизне, научно-практической значимости диссертация Межецкого Эдуарда Петровича полностью соответствует всем требованиям пп. 9-14 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24 сентября 2013 г. (в редакции постановлений Правительства Российской Федерации от 21.04. 2016 г. № 335, от 10.03.2021 г. №1168, от 20.03. 2021 г. №426, от 11.09.2021 г. № 1539), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.6. Онкология, лучевая терапия.

Соискатель имеет 5 опубликованных работ, в том числе по теме диссертации опубликовано 5 работ, из них в рецензируемых научных изданиях, опубликовано 2 работы.

В опубликованных работах отражены современные подходы к выбору методов реконструкции обширных дефектов грудной стенки. Представлен

уникальный клинический случай применения системы Synthes Matrix RIB. Представлен клинический пример множественного поражения каркаса грудной стенки, демонстрирующий сложность проблемы, риски функциональных расстройств, а так же эффективность консервативных и хирургических профилактических мер по предупреждению широкого спектра осложнений у данной категории пациентов. Представлен анализ частоты возникновения абдоминальных грыж после резекции костей, образующих грудную стенку, представлены методы про верхних конечностей после резекции каркаса грудной стенки, анализ методов профилактики данного осложнения. Проведен анализ причин нарушения функции профилактики данных нарушений как наименее изученного осложнения у данной категории пациентов.

В диссертации отсутствуют недостоверные сведения об опубликованных соискателем ученой степени работах. Научные публикации написаны в соавторстве, при личном вкладе соискателя не менее 75%, объем научных изданий составляет 1,13 печатных листа. Статьи соискателя имеют научно-теоретический и научно-практический характер.

**Наиболее значимые работы по теме диссертации:**

1. Межецкий, Э.П. Торакоабдоминальные грыжи после резекции грудной стенки, методы профилактики / Э.П. Межецкий, В.А. Соболевский // Саркомы костей, мягких тканей и опухоли кожи. — 2019. — Т.11., №4. — С. 25-30. (Журнал ВАК)

2. Межецкий, Э.П. Функция верхних конечностей после резекции каркаса грудной стенки / Э.П. Межецкий, В.А. Соболевский // Саркомы костей, мягких тканей и опухоли кожи. — 2019. — Т.11, №4. — С. 47-52. (Журнал ВАК)

3. Соболевский, В.А. Клинический пример реконструкции жесткого каркаса грудной стенки с помощью системы Synthes Matrix RIB у больного массивной хондросаркомой / В.А. Соболевский, Ю.Ю. Диков, Э.П. Межецкий // Саркомы костей, мягких тканей и опухоли кожи. — 2016. — №3. — С. 7-10.

4. Соболевский, В.А. Клинический случай лечения больного с рецидивом хондросаркомы I ребра / В.А. Соболевский, М.М. Давыдов, Э.П. Межецкий, Р.М. Доколин // Саркомы костей, мягких тканей и опухоли кожи. — 2017. — №4. — С. 38-42.

5. Сальков, А.Г. Первый опыт успешной тотальной экстирпации грудины с замещением дефекта индивидуальным 3D-имплантом и синтетической пластиной. клинический случай / А.Г. Сальков, А.К. Валиев, Т.К. Харатишвили, Е.А. Сушенцов, Н.С. Петроченко, Р.Н. Бадыров, Д.К. Агаев, Э.П. Межецкий // Саркомы костей, мягких тканей и опухоли кожи. — 2020. — №1. — С. 62-67.

**На диссертацию и автореферат поступили отзывы из:**

Акционерного общества «Группа компаний «МЕДСИ», Московская область, г. Красногорск. Отзыв подписан Полоцким Борисом Евсеевичем, доктором медицинских наук, профессором, руководителем центра онкологии КБ 1 АО «Группа компаний «МЕДСИ». В отзыве указано, что согласно представленному автореферату, диссертационная работа Межецкого Эдуарда Петровича «Сравнительный анализ различных методов реконструкции грудной стенки у больных с первичными и метастатическими опухолями» является самостоятельной, законченной научно-квалификационной работой, в которой решена актуальная задача, имеющая важное значение для практического здравоохранения. Диссертация полностью соответствует требованиям пп. 9-14 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24 сентября 2013 г. (в редакции постановлений Правительства Российской Федерации от 21 апреля 2016 г. № 335, от 20 марта 2021 года №426, от 11 сентября 2021 г. №1539), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.6. Онкология, лучевая терапия;

Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Московский клинический научно-практический центр имени А.С.

Логинова Департамента здравоохранения города Москвы», г. Москва. Отзыв подписан Аллахвердиевым Арифом Керим оглы, доктором медицинских наук, руководителем отдела торакоабдоминальной хирургии. В отзыве указано, что согласно представленному автореферату, диссертационная работа Межецкого Эдуарда Петровича является самостоятельной научно-квалификационной работой, в которой решена актуальная задача по оценке различных методов реконструкции грудной стенки у онкологических больных, имеющая важное значение для развития практического здравоохранения. Диссертация полностью соответствует требованиям пп. 9-14 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24 сентября 2013 г. (в редакции постановлений Правительства Российской Федерации от 21 апреля 2016 г. № 335, от 20 марта 2021 г. №426, от 11 сентября 2021 г. №1539), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.6. Онкология, лучевая терапия.

Отзывы целиком положительные, замечаний нет.

**Выбор официальных оппонентов и ведущей организации обосновывается тем,** что Бухаров Артем Викторович, доктор медицинских наук, Печетов Алексей Александрович, кандидат медицинских наук, выбраны из числа компетентных в соответствующей отрасли науки ученых, являющимися экспертами по специальности диссертации, имеющих публикации в соответствующей сфере исследования и давших на это свое согласие.

Ведущая организация федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук», выбрана как центр, широко известный своими достижениями в области клинической онкологии, способный определить научную и практическую ценность диссертации, и имеющий ученых, являющихся безусловными специалистами по теме защищаемой диссертации, что

подтверждается наличием научных трудов по рассматриваемым в диссертации проблемам.

**Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:**

**разработан** алгоритм выбора метода реконструкции каркаса грудной стенки в зависимости от площади планируемого дефекта у пациентов с первичными и метастатическими опухолями с целью профилактики нарушения функции внешнего дыхания, снижения функции верхних конечностей и риска образования абдоминальной грыжи;

**предложено** оценивать функцию верхних конечностей у данной категории пациентов, перенесших резекцию в области грудино-ключичного сочленения, подлопаточной и смежных зон, используя ортопедическую классификацию MSTS, с внесением поправки, а именно: оценивать результат 100 - 93% - «хорошо»; 90 - 83% - «удовлетворительно»; 80 % и менее - «неудовлетворительно»;

**доказана** клиническая значимость парадоксального дыхания и корреляция с нарушением функции внешнего дыхания у пациентов с резекцией каркаса грудной стенки при площади дефекта от 50 см<sup>2</sup>, неэффективность жесткой неподвижной фиксации титановыми пластинами в области грудино-ключичного сочленения, необходимость реконструкции каркаса грудной стенки в подлопаточной области и смежных зонах для профилактики нарушения функции верхних конечностей при дефекте более 50 см<sup>2</sup> и в области нижнего этажа грудной стенки и реберной дуги для профилактики образования абдоминальной грыжи;

**введены** новые понятия, такие как уровни резекции грудной клетки: верхний, нижний и промежуточный, относительно VII ребра, которые отражают связь с уровнем крепления диафрагмы, как важнейшей дыхательной мышцей. Понятие торакоабдоминальная грыжа, которое характеризует абдоминальную грыжу, пролабирующую через дефект грудной стенки вследствие ее резекции.

**Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:**

**доказано** сохранение функции внешнего дыхания, при повышении жесткости реконструкции каркаса грудной стенки в зависимости от площади образовавшегося дефекта, и определяет границы функциональной безопасности хирургических методов лечения, так пластика грудной стенки местными тканями, перемещенным или свободным лоскутом обеспечит сохранение функции внешнего дыхания при укрытии дефекта до 62 см<sup>2</sup>, при дополнительном использовании пластины GorTex Dual mesh® до 79 см<sup>2</sup>, при применении каркасных методов реконструкции до 150 см<sup>2</sup>;

**изложена** гипотеза нарушения функции верхнего плечевого пояса в результате резекции ребер в подлопаточной и смежных зонах, состоящая в том, что эта зона является опорой для лопатки, ее потеря и провисание опилов ребер после резекции и без реконструкции приводит к стойкому нарушению функции верхней конечности со стороны операции. Для улучшения хирургический результатов лечения отмечены такие важные аспекты как: обеспечение ранней экстубации, категорическое избегание тотального укрытия дефекта ригидной конструкцией, соблюдение площади не более 50 см<sup>2</sup> в промежутках между титановыми пластинами, адекватное дренирование пространства перед и позади пластины GorTex Dual mesh® в стерильной локализации. Описан опыт резекции каркаса грудной стенки и ее реконструкции из множества клиник разных стран, дающий полное представление об эволюции и тенденциях в хирургическом лечении данной патологии;

**раскрыто** несоответствие ранее применяемых принципов резекции костей, образующих грудную стенку в том, что дефекты грудной стенки до 100см<sup>2</sup> и в подлопаточной области все же требуют реконструкции, нежели это считалось ранее, а также отсутствие зависимости степени снижения функции внешнего дыхания от локализации дефекта каркаса грудной стенки;

**изучены** хирургические методы профилактики осложнений, ранее неописанных для данной категории пациентов, а именно: парадоксального дыхания, торакоабдоминальной грыжи, снижения функции верхних конечностей.



Изучена эффективность различных методов реконструкции каркаса грудной стенки с точки зрения влияния на функцию внешнего дыхания;

**проведена модернизация** подхода при планировании резекции каркаса грудной стенки, обеспечивающая улучшение функциональных результатов хирургического лечения, повышение качества жизни и сокращение количества осложнений и срока реабилитации.

**Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что:**

**разработаны и внедрены** важные составляющие предоперационного обследования и подготовки, планирования операций и реабилитации пациентов с поражением каркаса грудной стенки в онкологическом отделении хирургических методов лечения опухолей кожи, костей, мягких тканей и вертебральной онкологии отдела общей онкологии, и в онкологическом отделении хирургических методов лечения № 11 (торакальной онкологии) НИИ клинической онкологии имени академика РАН и РАМН Н.Н. Трапезникова, а так же в отделениях московского научно-практического центра опухолей костей, мягких тканей и кожи ГБУЗ «МГ ОБ №62 ДЗМ»;

**определены** перспективы практического использования теории, в виде разработки индивидуализированного подхода в выборе метода реконструкции грудной стенки за счет расчета соотношения планируемой площади дефекта грудной стенки к общей площади грудной стенки конкретного пациента. Показаны проблемы, требующие дальнейшего изучения, такие как: разработать методы реконструкции каркаса грудной стенки способные обеспечить сохранность функции внешнего дыхания при площади дефекта более 150 см<sup>2</sup>, разработать подвижную конструкцию для восстановления и протезирования грудино-ключичного сочленения и реберно-позвоночного угла;

**создана** впервые методика расчета площади грудной клетки, которая в дальнейших исследованиях может позволить модернизировать и индивидуализировать выбор метода рестрикции каркаса грудной стенки;

**представлены** данные о первичном соматическом состоянии пациентов, о

вероятности развития различных осложнений, об эффективности применяемых методов реконструкции каркаса грудной стенки, что на практике даёт ориентиры при решении вопроса об степени операбельности пациента.

**Оценка достоверности результатов исследования выявила:**

**теория** об ошибочности принципов реконструкции каркаса грудной стенки, определенных в ранее опубликованных работах по теме диссертации и смежных областях, построена на анализе собственных случаев реконструкции каркаса грудной стенки и несоответствии принципов, клиническому опыту, а так же на не достаточной изученности функциональных последствий реконструктивных операций у данной категории пациентов.

**идея базируется** на большом накопленном опыте хирургического лечения пациентов с первичными и метастатическими опухолями, с поражением каркаса грудной стенки ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, позволивший разработать алгоритм выбора метода реконструкции каркаса грудной стенки за счет определения пределов эффективности различных методов реконструкции с целью профилактики функциональных нарушений и улучшения качества жизни пациентов;

**использованы** авторские данные и данные зарубежных авторов, полученных ранее по рассматриваемой тематике;

**установлена** взаимосвязь парадоксального дыхания с функцией внешнего дыхания. Определено эластическое свойство каркаса грудной стенки - дефект от 50 см<sup>2</sup> способен привести к снижению и функции внешнего дыхания, и к образованию торакоабдоминальной грыжи, и нарушению функции верхней конечности при резекции в подлопаточной области и смежных зонах;

**использованы** современные методы исследования, полностью соответствующие поставленным задачам. Статистическая обработка полученных данных выполнена в программе IBM SPSS 22. Все сравниваемые выборки переменных имели ненормальное распределение по критерию Колмогорова-Смирнова. Математическая достоверность рассчитывали при помощи U – Test Mann-Whitney,  $\chi^2$ , выживаемость рассчитывали на основе модели Каплана-

Майера, различия в группах считали достоверными при  $p < 0,05$ . Все осложнения оценивались в соответствии с общепринятой классификацией Claiven-Dindo. Парадоксальное дыхание и абдоминальные грыжи диагностировали на основе физикального осмотра и объективных методов диагностики. Функцию верхних конечностей оценивали в соответствии с шкалой MSTs. Измерение площади дефекта выполняли на основе КТ органов грудной клетки в программе Vidar Dicom Viewer, а также на основе измерений патологоанатомов, с записью в протоколе гистологического исследования или хирургов с отражением в протоколе операции. Расчёты площади дефекта проводились автоматически в программе или по формулам измерения площади четырехугольников и другим формулам, в зависимости от геометрии дефекта. Динамику изменения функции внешнего дыхания анализировали на основе метода спирометрии «поток-объем», регистрируя жизненную емкость легких, функциональную жизненную ёмкость легких и объём форсированного выдоха 1.

**Личный вклад соискателя состоит** в активном участии при выполнении всех этапов диссертационной работы. Проведен детальный анализ литературы, посвящённой методам хирургического лечения опухолей грудной стенки, ее реконструкции и функциональным результатам лечения, разработана концепция и дизайн диссертационной работы. Непосредственно участвовал в большинстве операций проспективной группы пациентов. Проведен набор материала, анализ историй болезни пациентов, выполнена статистическая обработка, анализ и интерпретация собранных материалов, сформулированы выводы, практические рекомендации, подготовлены публикации по выполненной работе, оформлена диссертационная работа.

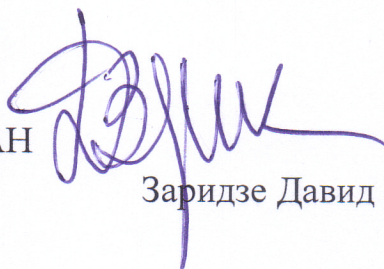
Соискатель Межецкий Эдуард Петрович ответил на задаваемые ему в ходе заседания вопросы и привел собственную аргументацию.

На заседании «14» сентября 2023 года диссертационный совет принял решение: за решение актуальной научной задачи, имеющей важное значение для клинической онкологии, - оценке эффективности различных методов реконструкции каркаса грудной стенки с точки зрения профилактики

функциональных нарушений, таких как: парадоксальное дыхание, снижение функции внешнего дыхания, образование абдоминальной грыжи, снижение функции верхних конечностей, что способствует улучшению качества жизни пациентов, присудить Межецкому Эдуарду Петровичу ученую степень кандидата медицинских наук.

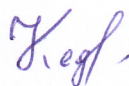
При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 17 человек, из них 13 докторов наук по специальности 3.1.6. Онкология, лучевая терапия «медицинские науки», участвовавших в заседании, из 25 человек, входящих в состав совета, проголосовали: за - 17, против - нет, недействительных бюллетеней - нет.

Председательствующий  
диссертационного совета 21.1.032.01,  
д.м.н., профессор, член-корреспондент РАН



Заридзе Давид Георгиевич

Ученый секретарь  
диссертационного совета 21.1.032.01,  
д.м.н., профессор

 Кадагидзе Заира Григорьевна

14 сентября 2023 г.

