

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА 21.1.028.03,
СОЗДАННОГО НА БАЗЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО
БЮДЖЕТНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ «НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР ИМЕНИ В.А. АЛМАЗОВА» МИНИСТЕРСТВА
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, ПО ДИССЕРТАЦИИ НА
СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ КАНДИДАТА МЕДИЦИНСКИХ НАУК

аттестационное дело № _____

решение диссертационного совета от 14 апреля 2026г. № 10 (273)

О присуждении Плетневу Роману Владимировичу, гражданину Российской Федерации, ученой степени кандидата медицинских наук.

Диссертация «Эндоскопическая трансфеноидальная хирургия СТГ-секретирующих аденом гипофиза» по специальности 3.1.10. Нейрохирургия принята к защите 10 февраля 2026 г. (протокол заседания № 4) диссертационным советом 21.1.028.03, созданным на базе ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр им. В.А. Алмазова» Минздрава России (191014, г. Санкт-Петербург, ул. Маяковского, д. 12, приказ Минобрнауки о создании диссертационного совета № 1230/нк от 12.10.2022 г.).

Соискатель Плетнев Роман Владимирович, 1 февраля 1994 года рождения.

В 2017 году соискатель окончил федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации по специальности «Лечебное дело».

В 2022 году окончил очную аспирантуру на кафедре нейрохирургии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Работает врачом-нейрохирургом в отделении нейрохирургии Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Городская больница № 33».

Диссертация выполнена на кафедре нейрохирургии ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И. П. Павлова» Минздрава России.

Научный руководитель — доктор медицинских наук, профессор Черebilло Владислав Юрьевич, заведующий кафедрой нейрохирургии ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И. П. Павлова» Минздрава России.

Официальные оппоненты:

Гайворонский Алексей Иванович — доктор медицинских наук, профессор, профессор кафедры нейрохирургии ФГБОУ ВО «Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова» Минобороны России,

Григорьев Андрей Юрьевич — доктор медицинских наук, заведующий нейрохирургическим отделением ГНЦ ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр эндокринологии им. акад. И.И. Дедова» Минздрава России

дали положительные отзывы на диссертацию.

Ведущая организация ФГАУ «Национальный медицинский исследовательский центр нейрохирургии им. акад. Н.Н. Бурденко» Минздрава России в своем положительном отзыве, подписанном Калининым Павлом Львовичем, доктором медицинских наук, заведующим 8 нейрохирургическим отделением (базальные опухоли), указала, что диссертационная работа является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной научной задачи — улучшение результатов хирургического лечения пациентов с соматотропинами путем разработки и внедрения дифференцированного лечебно-диагностического алгоритма, основанного на комплексной стратификации индивидуального риска рецидива, имеющее существенное значение для современной нейрохирургии.

Соискатель имеет 4 опубликованные работы, все по теме диссертации, из них в рецензируемых научных изданиях, рекомендуемых Перечнем ВАК РФ, опубликовано 3 работы. В публикациях освещены современные аспекты хирургии

соматотропином, выявлены прогностические факторы, описана разработанная балльная система стратификации риска. Средний авторский вклад – 70%. В диссертации отсутствуют недостоверные сведения об опубликованных соискателем ученой степени работах, в которых изложены основные научные результаты диссертации.

Наиболее значительные научные работы:

1. Интраоперационная характеристика соматотропином / Р. В. Плетнев, В. Ю. Черebilло, А. С. Шатилова, С. А. Байрамова // **Нейрохирургия.** – 2023. – Т. 25, № 1. – С. 36–46. (авторский вклад 70%).
2. Возрастные и половые различия у пациентов с акромегалией и их влияние на отдаленные результаты хирургического лечения / В. Ю. Черebilло, Р. В. Плетнев, А. С. Шатилова [и др.] // **Вестник неврологии, психиатрии и нейрохирургии.** – 2022. – № 8. – С. 603–614. (авторский вклад 50%).

На диссертацию и автореферат поступили отзывы из: ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова» Минздрава России (д.м.н. Крюков Е.Ю.), ФГБУ «Институт мозга человека им. Н.П. Бехтеревой» РАН (д.м.н. Холявин А.И.), ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» г. Санкт-Петербурга» (д.м.н. Волков И.В.), СПб ГБУЗ «Детская городская клиническая больница №5 им. Н.Ф. Филатова» (к.м.н. Стерликова Н.В.), СПб ГБУЗ «Городская больница № 33» (к.м.н. Никитин А.И.)

В отзывах отмечена научная новизна, достоверность результатов и практическая значимость исследования. Отзывы положительные, критических замечаний не содержат.

Выбор официальных оппонентов и ведущей организации обосновывается тем, что доктор медицинских наук, профессор Гайворонский А. И. является ведущим специалистом в области эндоскопической краниальной нейрохирургии; доктор медицинских наук, Григорьев А. Ю. – один из ведущих экспертов в области эндоскопической трансфеноидальной хирургии опухолей гипофиза.

Ведущая организация ФГАУ «Национальный медицинский исследовательский центр нейрохирургии им. акад. Н.Н. Бурденко» Минздрава

России является ведущим учреждением в области нейрохирургии, сотрудниками которого опубликовано значительное количество работ по лечению аденом гипофиза.

Диссертация Плетнева Р.В. посвящена актуальной в теоретическом и практическом плане задаче в нейрохирургии.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

- разработана и валидирована интегральная балльная система стратификации риска рецидива акромегалии после эндоскопического трансфеноидального удаления аденомы, объединяющая дооперационные, интраоперационные, ранние послеоперационные и морфологические предикторы;
- предложен дифференцированный лечебно-диагностический алгоритм, позволяющий на этапе планирования и в раннем послеоперационном периоде выделять группы высокого риска для своевременного назначения адъювантной терапии и интенсификации мониторинга;
- доказана статистически значимая прогностическая роль интраоперационных макроскопических характеристик опухоли (плотно-эластичная консистенция, багрово-серый цвет, высокая васкуляризация), объединенных в «триаду агрессивности»;
- введены стандартизированные критерии интраоперационной оценки цвета, консистенции и васкуляризации соматотропином, позволяющие формализовать хирургический опыт;

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

- доказана взаимосвязь между интраоперационными характеристиками аденомы (цвет, плотность, васкуляризация) и агрессивным биологическим фенотипом (редкогранулированный тип, высокий индекс Ki-67, инвазивный рост), что расширяет представления о патогенезе соматотропином.

Применительно к проблематике диссертации результативно использован комплекс современных методов: ROC-анализ для определения пороговых

значений биохимических маркеров, многофакторный логистический регрессионный анализ для выявления независимых предикторов рецидива.

Изучены связи между демографическими (возраст, пол), гормональными (СТГ, ИФР-1), радиологическими (размер, инвазия по Кносп), интраоперационными и морфологическими факторами, формирующими агрессивный фенотип заболевания.

Разработан подход к прогнозированию исходов хирургического лечения акромегалии путем перехода от анализа факторов риска к интегральной балльной модели.

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

- разработан и внедрен в клиническую практику нейрохирургических отделений ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова, Александровской, Елизаветинской, Городской больницы №33 (г. Санкт-Петербург), а также ООО «СМ-клиника» дифференцированный лечебно-диагностический алгоритм, что подтверждено актами внедрения;

- определены пороговые значения ключевых прогностических маркеров: уровень СТГ в первые послеоперационные сутки $>3,16$ нг/мл, превышение ИФР-1 над возрастной нормой >403 нг/мл, возраст <54 лет, что позволяет объективно стратифицировать пациентов;

- создана балльная система (0-6 баллов) с высокой прогностической точностью ($AUC=0,82$), позволяющая выделить группы низкого (12,5% рецидивов), умеренного (44,4%) и высокого (87,5%) риска;

- представлены практические рекомендации по раннему назначению адъювантной терапии (в течение 2-4 недель) и интенсификации наблюдения для пациентов с высоким риском рецидива.

Оценка достоверности результатов исследования выявила:

- Исследование базируется на репрезентативной одноцентровой когорте из 144 пациентов, что для редкой патологии обеспечивает достаточную статистическую мощность.

- Использованы современные методы диагностики: МРТ 3 Тл с классификацией Knosp, стандартизированные иммунохимические методы определения СТГ и ИФР-1, иммуногистохимическое исследование с оценкой Ki-67.
- Теория построена на проверяемых данных, согласуется с опубликованными результатами отечественных и зарубежных исследований по теме акромегалии.
- Установлено качественное и количественное совпадение авторских результатов с данными независимых источников (Almeida et al., 2018; Coopmans et al., 2021; Balagurunath et al., 2024).
- Использованы современные методы статистической обработки (критерии Манна-Уитни, χ^2 , точный критерий Фишера, ROC-анализ, многофакторный логистический регрессионный анализ).

Личный вклад соискателя состоит в разработке концепции и дизайна исследования, формулировании цели, задач, научной гипотезы и положений, выносимых на защиту; проведении отбора и систематизации клинического материала (анализ историй болезни, данных нейровизуализации, протоколов операций и гистологических заключений); выполнении статистической обработки и интерпретации полученных данных; анализе и обобщении результатов; разработке лечебно-диагностического алгоритма и балльной системы; подготовке всех публикаций по теме диссертации. Личное участие автора подтверждено актом проверки первичной документации и актами внедрения.

В ходе защиты диссертации критических замечаний высказано не было.

Соискатель Плетнев Р.В. ответил на задаваемые ему в ходе заседания вопросы и привел собственную аргументацию.

На заседании 14.04.2026г. диссертационный совет принял решение: за решение актуальной научной задачи – улучшение результатов эндоскопического лечения пациентов с СТГ-секретирующими аденомами гипофиза путем разработки и внедрения дифференцированного лечебно-диагностического алгоритма на основе комплексной стратификации риска рецидива, присудить Плетневу Р. В. ученую степень кандидата медицинских наук по специальности 3.1.10. Нейрохирургия.

алгоритма на основе комплексной стратификации риска рецидива, присудить Плетневу Р. В. ученую степень кандидата медицинских наук по специальности 3.1.10. Нейрохирургия.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 26 человек, из них 9 докторов наук по специальности рассматриваемой диссертации 3.1.10. Нейрохирургия, участвовавших в заседании, из 27 человек, входящих в состав совета, проголосовали: за – 26, против – нет, недействительных бюллетеней – нет.

Председатель
диссертационного совета

Ученый секретарь
диссертационного совета

14.04.2026 г.



Самочерных Константин Александрович

Иванова Наталия Евгеньевна