

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Ушанова Всеслава Всеволодовича
«Особенности клиники, диагностики и хирургического лечения
пациентов с рецидивами и продолженным ростом интракраниальных
менингиом», представленной на соискание ученой степени кандидата
медицинских наук, по специальности 3.1.10 Нейрохирургия, 3.3.2
Патологическая анатомия

Диссертационная работа посвящена проблеме диагностики и лечения менингиом — наиболее частого гистологического варианта первичных опухолей центральной нервной системы (Ostrom Q. T. et al., 2023) — а именно случаям их рецидивов и продолженного роста. Основными подходами в лечении данной группы больных являются хирургическое удаление опухоли и локальный контроль менингиомы методом лучевой терапии. По данным различных источников, общая частота рецидивов и продолженного роста менингиом составляет 14–33 %, что определяет актуальность проблемы, поднятой в диссертационной работе.

Степень радикальности удаления опухоли, а также гистологический диагноз с определением степени анаплазии являются основными прогностическими факторами в отношении возникновения рецидивов и продолженного роста менингиом и в значительной степени определяют выбор дальнейшей тактики ведения пациентов (Louis D. N et al., 2021; Goldbrunner R. et al., 2021; Nabors B. et al., 2023). Изучение безрецидивной выживаемости у пациентов с менингиомами позволило установить частоту рецидивов менингиом grade 1 в 7–23 % случаев (Violaris K. et al., 2012; Rogers L. et al., 2015; Ostrom Q. T. et al., 2023), что указывает на несовершенство существующей схемы классификации, а также методов первичного лечения.

Действительно, группа пациентов с рецидивом и продолженным ростом менингиом остается недостаточно изученной, и в настоящий момент нет единых алгоритмов тактики ведения данной группы больных.

Ушанов В.В. отразил в своих публикациях, что тема диссертационного исследования несет неоспоримую ценность, как для нейрохирургии, так и для патологической анатомии, в практическом применении.

Цель исследования – оптимизация тактики лечения пациентов с интракраниальными менингиомами на основе изучения факторов их рецидивирования и продолженного роста.

Соответственно данной цели были поставлены и решены пять задач. Объем выполненных клинических, патоморфологических исследований представляется достаточным для получения достоверных результатов.

В ходе выполнения работы получены новые данные, определяющие научную новизну: выявлено, что конвекситальная, парасагиттальная локализации, а также расположение опухоли в области крыльев основной кости; большой объем менингиомы, вовлечение в опухоль артерий головного мозга, прорастание менингиомой стенок дурального синуса, наличие перифокального отека, более высокая степень анаплазии (grade 2 и grade 3), распространенность опухоли в твердую мозговую оболочку ($p < 0,05$), высокая экспрессия VEGF, Ki-67 ($p < 0,05$) и повышенная реактивность противоопухолевого иммунитета в виде инфильтрации эффекторных Т-лимфоцитов; выраженная неврологическая симптоматика являются характерными признаками для рецидивов и продолженного роста менингиом.

При этом отмечены наиболее значимые факторы прогрессирования менингиом ($p < 0,05$): мужской пол, прорастание опухолью стенки дурального синуса, grade 2 и 3 степени анаплазии, частичное удаление (Simpson III–V) опухоли. Также показано, что при рецидиве и продолженном росте менингиом хирургическое удаление опухоли является эффективным методом лечения ($p < 0,05$).

Впервые определена роль арахноидальных грануляций, находящихся в непосредственной близости к узлу опухоли, как источника роста менингиомы после ее тотального первичного удаления (Патент РФ №2840600, 2025 г.).

Выявленные клинико-патоморфологические характеристики рецидивов и продолженного роста менингиом позволили выделить группы пациентов высокого риска прогрессирования менингиом, и в итоге проведенной исследовательской работы разработан алгоритм послеоперационного ведения больных с интракраниальными менингиомами, согласно которому пациентам с высоким риском прогрессирования менингиом следует рекомендовать адьювантную лучевую терапию и более частое динамическое наблюдение после операции.

В ходе исследования были сформулированы выводы, в полном объеме отвечающие на поставленные задачи и подкрепленные полученными результатами. Принятые в работе допущения и ограничения обоснованы и отражены в полном объеме.

Принципиальных замечаний по представленной работе нет. В тексте встречались орфографические, стилистические ошибки, которые, однако, никак не влияют на научную и практическую ценность данного научного исследования.

Диссертационная работа Ушанова Всеслава Всеволодовича на тему «Особенности клиники, диагностики и хирургического лечения пациентов с рецидивами и продолженным ростом интракраниальных менингиом», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.10 Нейрохирургия и 3.3.2 Патологическая анатомия, выполненная под руководством д.м.н., профессора Улитина Алексея Юрьевича и д.м.н. Забродской Юлии Михайловны, является завершенной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований разработаны положения, совокупность которых можно квалифицировать как решение актуальной научной задачи, имеющей важное практическое значение, а именно оптимизация тактики лечения пациентов с интракраниальными менингиомами. Работа полностью соответствует требованиям пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 № 842 (с

изменениями и дополнениями), а ее автор – Ушанов В.В. – заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.10 Нейрохирургия, 3.3.2 Патологическая анатомия.

Рецензент

Зав. ЦПАО, к.м.н.

Организация

ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова» МЗ РФ

 /Винничук С.А./

Подпись заверяю:



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И.Мечникова" Министерства здравоохранения Российской Федерации

191015, Российская Федерация, г. Санкт-Петербург, ул. Кирочная, д. 41