

ОТЗЫВ

**на автореферат диссертации Рожченко Ларисы Витальевны на тему
«Хирургическое лечение церебральных артериовенозных мальформаций,
персонифицированное на основании особенностей ангиогенеза»,
представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по
специальности 3.1.10. «Нейрохирургия»**

Диссертационное исследование Рожченко Л.В. посвящено проблеме, сохраняющей свою актуальность в связи с высокой вариабельностью клинического течения церебральных артериовенозных мальформаций (АВМ), ограниченными возможностями радикального лечения сложных форм и отсутствием объективных критериев прогнозирования эффективности хирургических вмешательств. В работе предложен новый концептуальный подход, основанный на учете биологических особенностей АВМ – активности ангиогенеза, что позволяет перейти от анатомо-гемодинамической оценки к персонализированной стратегии лечения.

Научная обоснованность и достоверность результатов.

Исследование выполнено на репрезентативной выборке (396 пациентов), что обеспечивает статистическую состоятельность выводов. Автором применены современные методы статистической обработки, включая многофакторный анализ, ROC-анализ и оценку уровней значимости с коррекцией на множественные сравнения. Достоверность результатов подтверждается высокими значениями статистической значимости ($p < 0,001$, $p = 0,002$, $p = 0,018$) при сопоставлении клинических, ангиографических и молекулярно-биологических параметров.

Ключевые научные результаты.

В работе впервые установлено, что частичная эмболизация больших и гигантских АВМ (составивших 75% анализируемой группы) с исключением только афферентных сосудов без полноценной облитерации компартментов мальформации приводит к стимуляции неоангиогенеза, что объективизируется динамикой VEGF и MMP9 и сопровождается формированием новообразованных сосудистых сетей в межэтапном периоде. Данный факт имеет принципиальное значение для планирования лечения, поскольку обосновывает нецелесообразность паллиативных подходов при отсутствии возможности достижения полной анатомической облитерации.

Особую значимость представляет выявленная корреляция между радикальностью исключения АВМ и уровнем VEGF после лечения. Сохранение повышенной концентрации VEGF при ангиографически подтвержденном полном исключении мальформации является достоверным молекулярным критерием нерадикальности ($p < 0,001$), что позволяет использовать данный показатель для объективного мониторинга эффективности эндоваскулярного лечения.

В отношении АВМ-ассоциированных аневризм автором доказано, что высокий риск внутричерепных кровоизлияний (88,9%) диктует необходимость их исключения на первом этапе лечения. Установлено, что у 13,2% пациентов с АВМ и сопутствующими аневризмами уровень MMP9 является достоверным предиктором их новообразования ($p = 0,002$), что позволяет выделять группы риска и проводить целенаправленную профилактику.

Клиническая эффективность и практическая реализация.

Разработанная автором персонализированная концепция лечения апробирована на 125 пациентах. Внедрение предложенного подхода позволило повысить радикальность лечения с 22,5% до 76% (без рецидивов в наблюдаемой группе) и снизить частоту геморрагических осложнений с 17,7% до 6,3%. Полученные результаты свидетельствуют о возможности достижения куративного эффекта при эндоваскулярном лечении даже у пациентов с крупными и анатомически сложными АВМ.

Практически значимым является обоснование минимального интервала между этапами эмболизации – 3–4 месяца, соблюдение которого позволяет снизить риск активации неоангиогенеза ($p = 0,018$). Дополнительные технологические опции – аденозин-индуцированная кардиоплегия и трансвенозная эмболизация – доказали свою эффективность в повышении радикальности без увеличения частоты осложнений и дополнительной стимуляции ангиогенеза ($p < 0,001$).

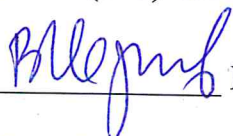
Внедрение и апробация.

Результаты исследования внедрены в клиническую практику ряда ведущих медицинских организаций, включая НМИЦ им. В.А. Алмазова, НИИ скорой помощи им. И.И. Джанелидзе, Институт мозга человека им. Н.П. Бехтеревой и другие. По материалам диссертации опубликовано 37 научных работ, из них 9 патентов на изобретения и 19 статей в рецензируемых журналах, рекомендованных ВАК. Автореферат отражает структуру и содержание диссертации, написан в соответствии с установленными требованиями.

Заключение.

Диссертационная работа Рожченко Ларисы Витальевны является завершенным научно-квалификационным исследованием, в котором решена актуальная проблема нейрохирургии – разработана и обоснована персонализированная стратегия хирургического лечения церебральных АВМ с учетом индивидуальных особенностей ангиогенеза. По своей актуальности, научной новизне, объему клинического материала, достоверности выводов и практической значимости работа полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 г., предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой степени по специальности 3.1.10. «Нейрохирургия»

Доктор медицинских наук, профессор (3.1.10 Нейрохирургия),
профессор кафедры неонатологии с курсами неврологии
ФП и ДПО ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный
педиатрический медицинский университет» Минздрава России
194100, г. Санкт-Петербург, ул. Литовская, д. 2
Тел.: +7 (812) 416-52-86; e-mail: spb@gpmu.org



Касумов Вугар Рауфович

24.09.2026

