

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

Менингиомы составляют 40,8% всех первичных опухолей центральной нервной системы (Ostrom Q. T. et al., 2023). Основным вид лечения менингиом – это хирургическое удаление с достижением тотальной резекции опухоли и источника ее роста (Улитин А. Ю. с соавт., 2023; Goldbrunner R. et al., 2021; Nabors B. et al., 2023). Помимо степени радикальности удаления опухоли гистологический диагноз с определением степени анаплазии (grade 1–3) является важным прогностическим фактором в отношении возникновения рецидивов менингиом и в значительной степени определяет выбор дальнейшей тактики ведения пациентов (Louis D. N et al., 2021; Goldbrunner R. et al., 2021; Nabors B. et al., 2023; Shafat M. et al., 2024; Patel T. et al., 2025).

Проблема прогрессирования остается основной нерешенной проблемой в лечении менингиом. Общая частота рецидивов и продолженного роста опухолей составляет 14–33 %, в том числе после их тотального удаления, а также в случае grade 1 менингиом (Тиглиев Г.С. с соавт., 2001; Коновалов А.Н. с соавт., 2013; Kotecha R.S. et al., 2011; Violaris K. et al., 2012; Rogers L. et al., 2015; Goldbrunner R. et al., 2021; Ostrom Q. T. et al., 2023; Patel T. et al., 2025). В настоящий момент нет единых алгоритмов тактики ведения пациентов с рецидивом и продолженным ростом менингиомы.

Ушанов В.В. четко аргументировал в диссертационной работе актуальность темы научного исследования как в научном, так и практическом и теоретическом направлениях.

Целью исследования явилось 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, а также теоретическую и практическую значимость.

Выявленные клиничко-патоморфологические характеристики рецидивов и продолженного роста менингиом позволили выделить группы пациентов высокого риска прогрессирования менингиом. Определены наиболее значимые факторы прогрессирования менингиом: мужской пол, прорастание опухолью стенки дурального синуса, grade 2 и 3 степени анаплазии, частичное удаление (Simpson III–V) опухоли ($p < 0,05$); при этом отмечено преимущество многофакторной оценки в прогнозировании рецидива и продолженного роста опухоли перед однофакторной оценкой. Показана достоверная значимость Ki-67 в определении биологической агрессии рецидивов и продолженного роста менингиом ($p < 0,05$), а также важность оценки при патоморфологическом исследовании распространенности опухоли в твердой мозговой оболочке ($p < 0,05$) и экспрессии VEGF в данной группе больных.

Определена важность интраоперационного иссечения и патоморфологического исследования арахноидальных грануляций, располагающихся на расстоянии до 3 см от основного узла менингиомы, в профилактике развития рецидива опухоли (Патент РФ №2840600, 2025 г.).

Показана обоснованность хирургического лечения рецидивов и продолженного роста менингом: 45,10 % случаев тотального удаления опухоли и значимое улучшение функционального статуса пациентов после операции ($p < 0,05$).

Выводы, полученные в ходе исследования и изложенные в автореферате, в полном объеме отвечают на все поставленные задачи и подкреплены полученными результатами. Итогом работы явилось создание алгоритма послеоперационного ведения больных с интракраниальными менингиомами, согласно которому пациентам с высоким риском прогрессирования опухоли следует рекомендовать адъювантную лучевую терапию и более частое динамическое наблюдение после операции.

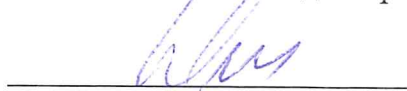
Принципиальных замечаний по представленной работе нет. Выявленные стилистические и орфографические ошибки не существенны, и в целом не снижают научной и практической ценности выполненного исследования.

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

заведующий патологоанатомическим
отделением с лабораторией цитологии
и молекулярной генетики (в составе)
ГБУЗ «Санкт-Петербургский
клинический
научно-практический центр
специализированных
видов медицинской помощи
(онкологический) имени Н.П. Напалкова»
доктор медицинских наук, профессор

Шелехова Ксения Владимировна

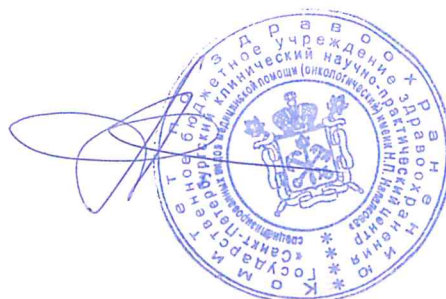


Дата: 24.03.2026

Подпись Шелеховой Ксении Владимировны ЗАВЕРЯЮ:

Заместитель директора
по научной работе
Богданов А.А.

25.03.2026



Адрес: 197758, Санкт-Петербург, посёлок Песочный,
Ленинградская ул., д. 68А, лит. А
Тел.+7 (812) 573-91-31
Email: nponkcentr@zdrav.spb.ru