



УТВЕРЖДАЮ
Проректор по научной
работе и инновациям
ФГБОУ ДПО РМАНПО
Минздрава России,
к.м.н. Хавкина Е.Ю.
«13» 03 2026 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации на диссертацию 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 специальностям 3.1.10 Нейрохирургия и 3.3.2 Патологическая анатомия

Актуальность темы выполненной работы

Актуальность темы диссертационного исследования Ушанова Всеслава Всеволодовича не вызывает сомнений.

Менингиомы составляют 40,8% всех первичных опухолей центральной нервной системы и являются самым частым гистологическим вариантом среди опухолей данной группы (Ostrom Q. T. et al., 2023). Проблема прогрессирования опухоли является одной из нерешенных проблем в лечении данной группы больных.

Основными подходами в лечении менингиом являются хирургическое удаление и локальный контроль опухоли методом лучевой терапии. Степень

радикальности удаления, а также гистологический диагноз с определением степени анаплазии менингиомы являются основными прогностическими факторами в отношении возникновения рецидивов и продолженного роста опухоли 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). Общая частота рецидивов и продолженного роста менингиом составляет 14–33 %, в том числе после их тотального удаления, а также в случае grade 1 опухолей (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).

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

В связи с вышеизложенным, тема диссертационного исследования «Особенности клиники, диагностики и хирургического лечения пациентов с рецидивами и продолженным ростом интракраниальных менингиом» является крайне актуальной и современной научной задачей.

Научная новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Проанализированы 138 наблюдений пациентов с внутричерепными менингиомами, которым проведено оперативное лечение и/или оказана консультативная помощь в ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России в 2016 – 2024 гг, среди которых 68 составили исследуемую группу пациентов с рецидивом и продолженным ростом опухоли.

По данным комплексного клинико-патоморфологического исследования, определены характерные признаки для рецидивов и продолженного роста менингиом: 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.

Определены 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; при этом отмечено преимущество многофакторной оценки в прогнозировании рецидива и продолженного роста опухоли перед однофакторной оценкой.

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

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.).

В итоге, на основе полученных данных, разработан алгоритм послеоперационного ведения больных с интракраниальными менингиомами, согласно которому пациентам с высоким риском прогрессирования опухоли (мужской пол, прорастание опухолью стенки дурального синуса, экспрессия Ki-67 > 5% и VEGF в 2 и 3 баллов, наличие распространенности (инвазии) менингиомы в твердой мозговой оболочке) следует рекомендовать адъювантную лучевую терапию и более частое динамическое наблюдение после операции.

Степень обоснованности научных положений, выводов, рекомендаций, сформулированных в диссертации

Научные положения, выводы, рекомендации базируются на комплексном клинико-морфологическом исследовании 138 наблюдений пациентов, которым проведено оперативное лечение и/или оказана консультативная помощь в ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России в 2016 – 2024 гг. Морфологическое исследование операционного материала проводилось на патологоанатомическом отделении и НИЛ патоморфологии нервной системы ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России.

Достоверность полученных результатов, положений, выводов и практических рекомендаций, изложенных в диссертации, подтверждается строгой выборкой пациентов и применением соответствующих методов статистического анализа. Полученные в исследовании результаты сопоставлены с данными современной научной литературы, посвященной заявленной тематике.

Полнота изложения основных результатов диссертации в научной печати

По теме диссертационного исследования автором опубликовано 19 печатных работ, среди которых 8 работ в журналах, рекомендованных Перечнем Высшей аттестационной комиссией Министерства науки и высшего образования Российской Федерации для публикации основных результатов диссертационного исследования, в том числе 1 патент РФ №2840600, 2025 г.

Основные этапы исследования и его результаты были представлены на Международной конференции «Медицинская генетика и геномика: мультидисциплинарные аспекты» памяти профессора, доктора биологических наук, заслуженного деятеля науки Российской Федерации Светланы Григорьевны Ворсановой (2023, Санкт-Петербург), V Международном Форуме «Молекулярная медицина – новая модель здравоохранения XXI века: технологии, экономика, образование» (2023, Санкт-Петербург), XXII, XXIII,

XXIV Всероссийских научно-практических конференциях «Поленовские чтения» (2023, 2024, 2025, Санкт-Петербург), X съезде нейрохирургов России (2024, Нижний Новгород), VII Российском конгрессе с международным участием «Молекулярные основы клинической медицины – возможное и реальное» (2024, Санкт-Петербург), IV Всероссийской конференции молодых нейрохирургов (2025, Москва), 98-й Всероссийской научно-практической конференции студенческого научного общества с международным участием «Мечниковские чтения – 2025» (2025, Санкт-Петербург).

Значимость для науки и практической деятельности полученных соискателем результатов

В ходе выполнения работы получены новые данные об особенностях клиники, диагностики и хирургического лечения пациентов с рецидивами и продолженным ростом интракраниальных менингиом, определяющие научную новизну, а также теоретическую и практическую значимость, что позволило оптимизировать тактику ведения данной группы больных.

Структура и содержание работы

Диссертация написана в традиционном стиле, изложена на 124 страницах, иллюстрирована 20 таблицами и 37 рисунками, включая фотографии морфологических исследований. Работа состоит из введения, 5 глав исследовательской части, заключения, выводов, практических рекомендаций, перспектив дальнейшей разработки темы, списка литературы и приложения. Список литературы содержит 127 источников, из которых 12 отечественных. Акты внедрения представлены в приложении.

Поставленные задачи логично вытекают из цели диссертационной работы и полностью соответствуют использованным методам исследования и полученным результатам. Выводы сформулированы на основе полученных данных, подтвержденных статистической достоверностью. Практические рекомендации обоснованно базируются на результатах исследования. Тема диссертационного исследования соответствует заявленным специальностям

3.1.10 Нейрохирургия и 3.3.2 Патологическая анатомия. Работа Ушанова Всеслава Всеволодовича является завершенным научно-квалификационным исследованием.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Результаты и практические рекомендации используются в практике учебной работы кафедры нейрохирургии ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России, лечебной работы нейрохирургического отделения № 4 «РНХИ им. проф. А.Л. Поленова» – Филиал ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России, нейрохирургического отделения № 2 СПб ГБУЗ «Елизаветинская больница», нейрохирургического отделения №1 СПб ГБУЗ «Городская Мариинская больница», нейрохирургического отделения СПб ГБУЗ «Городская больница №26», нейрохирургического отделения №1 СПб ГБУЗ «Александровская больница», патологоанатомических отделений Университетской клиники ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России и СПб ГБУЗ «Городская Мариинская больница». Данная диссертационная работа выполнена в рамках государственного задания № 123021000128-4 «Разработка новой технологии лечения больных вторичными новообразованиями головного мозга и рецидивирующими менингиомами».

Результаты исследования целесообразно использовать в работе нейрохирургических отделений, специализирующихся на хирургическом лечении опухолей центральной нервной системы, онкологических центров и диспансеров, а также в педагогической деятельности кафедр нейрохирургического, неврологического, онкологического и патологоанатомического профиля в рамках программ высшего и дополнительного образования.

Замечания к диссертационной работе

Принципиальных замечаний по работе Ушанова В.В. нет. Хотелось бы получить у диссертанта ответы на следующие вопросы:

1. С чем Вы связываете относительное преобладание пациентов мужского пола в группе пациентов с коротким безрецидивным периодом?
2. Как долго, по Вашему мнению, стоит проводить динамическое наблюдение за пациентами с радикально прооперированной внутримозговой менингиомой?
3. Пытались ли Вы проверить в исследовании упомянутые две гипотезы (о региональной многоцентричности (Borovich, B. et al., 1986) и о «клональности» рецидивов менингиомы (von Deimling A. et al., 1999)) возникновения опухолевых клеток в арахноидальных грануляциях?

Заключение

Таким образом, диссертация Ушанова Всеслава Всеволодовича «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 является завершенной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной научной задачи, имеющей важное практическое значение, а именно оптимизация тактики лечения пациентов с интракраниальными менингиомами.

Диссертация Ушанова В.В. полностью соответствует требованиям п. 9 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденным постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 (с изменениями в редакции постановления Правительства Российской Федерации № 1382 от 16.10.2024 г.), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.10 Нейрохирургия и 3.3.2 Патологическая анатомия.

Отзыв обсужден и утвержден на совместном заседании кафедры нейрохирургии имени академика Н.Н. Бурденко и кафедры патологической анатомии ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России (протокол № 1/03 от 11.03.2026 г.).

Заведующий кафедрой нейрохирургии

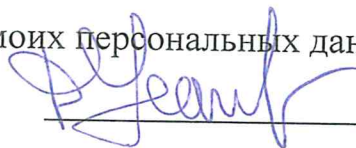
имени академика Н.Н. Бурденко

ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России

доктор медицинских наук (3.1.10. Нейрохирургия),

профессор, академик РАН

Даю согласие на обработку моих персональных данных



Усачев Дмитрий Юрьевич

Профессор кафедры патологической анатомии

ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России

доктор медицинских наук (3.3.2. Патологическая анатомия)

Даю согласие на обработку моих персональных данных



Рыжова Марина Владимировна

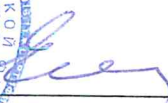
Подписи д.м.н., профессора, академика РАН Усачева Дмитрия Юрьевича и д.м.н. Рыжовой Марины Владимировны заверяю:

Ученый секретарь

ФГБОУ ДПО РМАНПО

Минздрава России

доктор медицинских наук, доцент



Е.А. Шестакова

