



УТВЕРЖДАЮ
Проректор по научной
работе и инновациям
ФГБОУ ДПО РМАНПО
к.м.н. Хавкина Е.Ю.

«18 » 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 Ким Анны Арефиевны на тему: «Хирургические стратегии в сохранении и протезировании слуховой функции при удалении вестибулярных шванном», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.10. Нейрохирургия

Актуальность темы выполненной работы

Диссертационная работа Ким Анны Арефиевны выполнена в «Российском научно-исследовательском нейрохирургическом институте имени проф. А.Л. Поленова» - филиале ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России является актуальным в теоретическом и практическом

плане исследования.

Диссертационная работа Ким Анны Арефиевны посвящена одной из наиболее сложных и социально значимых проблем современной нейрохирургии — сохранению качества жизни пациентов с вестибулярными шванномами (ВШ). Вестибулярная шваннома является наиболее распространенным доброкачественным инфратенториальным новообразованием у взрослых, на её долю приходится около 80—90% опухолей задней черепной ямки.

В эпоху развития функционально-сберегающих технологий радикальное удаление опухоли перестало быть единственной целью хирургии. На первый план выходит сохранение функций черепных нервов, и в первую очередь — слухового анализатора, поскольку его утрата ведет к социальной изоляции, развитию тревожно-депрессивных расстройств и существенному снижению качества жизни пациентов.

Несмотря на совершенствование методов диагностики, позволяющих выявлять опухоли малых размеров с сохранным слухом, в литературе отсутствуют единые стандартизированные протоколы ведения таких больных. Остаются противоречивыми данные о предикторах сохранения слуха, а влияние односторонней глухоты на когнитивные функции и социальную адаптацию изучено недостаточно. В связи с этим, диссертационная работа Ким А.А., направленная на оптимизацию хирургической тактики с целью сохранения или восстановления слуховой функции, является безусловно актуальной и своевременной.

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

Научная новизна диссертационной работы не вызывает сомнений. Автором впервые на репрезентативном клиническом материале (n=100) проведено комплексное исследование, которое позволило:

1. Разработать дифференцированную пациент-ориентированную хирургическую стратегию, базирующуюся на комплексном использовании интраоперационного нейрофизиологического мониторинга (сочетание АСВП и прямой регистрации потенциала действия слухового нерва — ПДСН). Показано, что применение данной стратегии позволяет сохранить социально достаточный слух у 69% пациентов, что является высоким мировым показателем.
2. Впервые в России детально описан опыт имплантации стволового слухового импланта (ABI) у двух пациентов с нейрофиброматозом II типа, демонстрирующий возможность восстановления слухового восприятия на уровне идентификации звуковых сигналов.
3. Проведена углубленная оценка качества жизни пациентов с ВШ с использованием валидизированных международных опросников (PANQOL, NHIA, SSQ12). Автором убедительно доказана прямая корреляционная связь между степенью сохранности слуха и показателями психосоциального благополучия ($p < 0,001$). Показано, что критический перепад качества жизни происходит при переходе от легкой (G-R I) к умеренной (G-R II) тугоухости, что определяет важность агрессивной тактики сохранения слуха.
4. Уточнены предикторы сохранения слуха, к которым автор относит не только размер опухоли, но и исходно высокий уровень слуха (разборчивость речи $\geq 50\%$, пороги ≤ 40 дБ), а также отсутствие инвазивного роста опухоли.

Значимость полученных результатов для науки и практической деятельности

Теоретическая и практическая значимость работы несомненна. Предложенный автором комплексный подход к интраоперационному мониторингу (регистрация ПДСН как наиболее информативного и быстрого метода) внедрен в клиническую практику и позволяет хирургу в режиме реального времени корректировать свои действия для минимизации травмы нерва.

Практические рекомендации, сформулированные в работе, такие как обязательная идентификация нерва с помощью CNAP, отказ от коагуляции, использование острой диссекции и декомпрессия нерва во внутреннем слуховом проходе, имеют высокую прикладную ценность и могут быть непосредственно использованы в работе нейрохирургических отделений, занимающихся патологией основания черепа.

Особую значимость представляют данные о применении стволовой слуховой имплантации. Работа вносит вклад в развитие высокотехнологичной медицинской помощи и реабилитации тяжелой категории больных с двусторонней ретрокохлеарной патологией, демонстрируя эффективность мультидисциплинарного подхода.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Результаты диссертационной работы Ким А.А. уже внедрены в практическую работу ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» МЗ РФ, ФГБУ «СЗОНКЦ им. Л.Г. Соколова» ФМБА и других учреждений, что подтверждено актами внедрения.

Полученные данные целесообразно использовать в работе специализированных нейрохирургических и оториноларингологических отделений, занимающихся лечением пациентов с опухолями мостомозжечкового угла. Материалы диссертации могут быть рекомендованы для включения в программы обучения ординаторов и слушателей факультетов последипломного образования по специальностям «нейрохирургия» и «оториноларингология».

Структура работы и полнота изложения основных результатов диссертации в опубликованных научных работах

Диссертация изложена на 229 страницах машинописного текста, построена по традиционному плану и состоит из введения, обзора литературы, трех глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Работа иллюстрирована 70 рисунками и 31 таблицей, что облегчает восприятие материала. Список литературы содержит 205 источников, из которых 15 отечественных и 190 зарубежных, что свидетельствует о глубокой проработке темы.

По теме диссертации опубликовано 20 научных работ, из которых 6 статей — в рецензируемых журналах, рекомендованных ВАК. Основные положения работы неоднократно докладывались на всероссийских и международных конференциях («Поленовские чтения», «Eurasian Research», «Белые ночи» и др.), что свидетельствует о широкой апробации результатов.

Замечания к диссертационной работе

Принципиальных замечаний к содержанию и оформлению диссертационной работы нет. Имеются отдельные стилистические погрешности, не влияющие на научную ценность и общее положительное впечатление от работы.

В порядке научной дискуссии хотелось бы уточнить следующие моменты:

1. В работе представлен анализ результатов лечения пациентов, оперированных как в положении на боку, так и сидя. Существуют ли, по Вашему мнению, объективные различия в частоте сохранения слуха или интраоперационных осложнений (например, венозной воздушной эмболии) в зависимости от положения пациента на столе?
2. В разделе «Перспективы дальнейшего развития темы» Вы указываете на необходимость внедрения эндоскопической ассистенции для контроля «слепых зон» внутреннего слухового прохода. Планируется ли в Вашем центре сравнительное исследование результатов слухосберегающих операций с применением микроскопа и эндоскопа?
3. В работе детально описан опыт применения стволового слухового импланта (ABI) у пациентов с нейрофиброматозом II типа. Существуют ли, на Ваш взгляд, перспективы расширения показаний к данной технологии на пациентов с односторонними спорадическими шванномами и контрлатеральной глухотой?
4. Учитывая, что одним из ключевых предикторов сохранения слуха является исходный уровень разборчивости речи ($\geq 50\%$), как Вы относитесь к идее более раннего хирургического вмешательства

- у пациентов с малыми размерами опухоли, но начинающимся снижением слуха, в сравнении с тактикой динамического наблюдения?
5. Были ли в Вашей практике случаи, когда интраоперационно слух "исчезал" (по данным мониторинга), но после операции восстанавливался?

Заключение

Диссертация Ким Анны Арфиевны «Хирургические стратегии в сохранении и протезировании слуховой функции при удалении вестибулярных шванном», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.10. Нейрохирургия, является самостоятельной, завершённой научно-квалификационной работой, в которой содержится решение важной научно-практической задачи — улучшение результатов лечения и качества жизни пациентов с вестибулярными шванномами путем оптимизации хирургической тактики и внедрения технологий слухосбережения и слухопротезирования.

По своей актуальности, научной новизне, объёму выполненных исследований, теоретической и практической значимости диссертация полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 г. (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 её автор, Ким Анна Арфиевна, заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.10. Нейрохирургия.

Отзыв о научно-практической ценности диссертации Ким Анны Арефиевны «Хирургические стратегии в сохранении и протезировании слуховой функции при удалении вестибулярных шванном» обсужден и утвержден на совместном заседании сотрудников кафедры нейрохирургии ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России (протокол заседания № 2/3 от 18.03.2026г.).

Заведующий кафедрой нейрохирургии

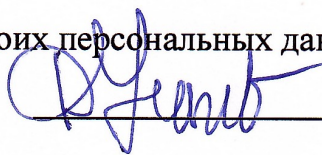
имени академика Н.Н. Бурденко

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

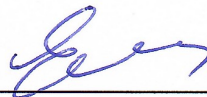
Подпись д.м.н., профессора, академика РАН Усачева Дмитрия Юрьевича
заверяю:

Ученый секретарь

ФГБОУ ДПО РМАНПО

Минздрава России

доктор медицинских наук, доцент



Е.А. Шестакова

Информация о лице, утвердившем отзыв ведущей организации:

Хавкина Елена Юрьевна

кандидат медицинских наук

Основное место работы - Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Проректор по научной работе и инновациям

Даю согласие на обработку персональных данных



« 18 » 03 2026 г.

Подпись кандидата медицинских наук Хавкиной Е.Ю. заверяю:

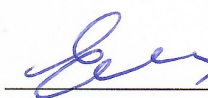
Ученый секретарь

Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования "Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования" Министерства здравоохранения Российской Федерации

Доктор медицинских наук, доцент

18.03.2026





Е.А. Шестакова

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Адрес: Российская Федерация, 125993, г. Москва, ул. Баррикадная, дом 2/1, строение 1.
Телефон: +7 (495) 680-05-99; e-mail: rmanpo@rmanpo.ru