

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

**доктора медицинских наук, врача-нейрохирурга университетской
клиники федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования «Приволжский исследовательский
медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской
Федерации Медяника Игоря Александровича 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 3.2.2. Патологическая анатомия**

Актуальность диссертационного исследования

Актуальность диссертационного исследования Ушанова В.В. не вызывает сомнений и обусловлена высокой медицинской и социальной значимостью проблемы прогрессирования менингиом. Согласно современным эпидемиологическим данным, менингиомы занимают лидирующее положение в структуре первичных опухолей центральной нервной системы, составляя 40,8% от общего числа наблюдений у взрослых (Ostrom Q. T. et al., 2023). Несмотря на наличие отработанных подходов к лечению, включающих хирургическую резекцию и лучевую терапию, а также известные прогностические критерии (степень радикальности удаления и степень анаплазии), частота рецидивов и продолженного роста сохраняется на уровне 14–33%. Примечательно, что прогрессирование заболевания наблюдается даже после тотального удаления опухоли и при верифицированных grade 1 менингиомах, что подтверждается исследованиями как отечественных, так и зарубежных авторов.

Особого внимания заслуживает тот факт, что категория пациентов с уже развившимся рецидивом и продолженным ростом менингиом остается

недостаточно изученной. Анализ современной литературы свидетельствует об отсутствии унифицированных алгоритмов ведения данной группы больных. В этой связи диссертационная работа, посвященная изучению клинических особенностей, совершенствованию диагностики и оптимизации хирургической тактики при рецидивах интракраниальных менингиом, представляет собой актуальное и своевременное научное исследование.

Степень обоснованности и достоверности научных положений, выводов и рекомендаций

Объем выполненных клинических, патоморфологических исследований представляется достаточным для получения достоверных результатов. Цель работы сформулирована четко, соответствует поставленным задачам. Достоверность результатов исследования несомненна, так как работа выполнена в профильном стационаре и основана на анализе клинических, нейровизуализационных и патоморфологических данных, полученных с учетом использования современного медицинского оборудования и обработанных адекватными методами статистического анализа. Практические рекомендации сформулированы четко и могут использоваться в лечебных учреждениях нейрохирургического и онкологического профилей.

Научная новизна и значимость для практического здравоохранения

Проанализированы 138 наблюдений пациентов с внутримозжечковыми менингиомами, среди которых 68 – составили исследуемую группу пациентов с рецидивом и продолженным ростом опухоли.

По данным комплексного клинικο-патоморфологического исследования, определены характерные признаки для рецидивов и

продолженного роста менингиом, а также наиболее значимые факторы прогрессирования менингиом. Показана обоснованность хирургического лечения рецидивов и продолженного роста менингиом.

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.

Теоретическая и практическая значимость исследования

Исследование позволило определить клинико-морфологические предикторы высокого риска рецидива и продолженного роста менингиом и подтвердить эффективность хирургического лечения при прогрессировании заболевания ($p < 0,05$). Установлена достоверная роль уровня экспрессии Ki-67 ($p < 0,05$), распространенности опухоли в ТМО ($p < 0,05$), а также уровня экспрессии VEGF как маркеров биологической агрессивности менингиом. Обоснована необходимость иссечения арахноидальных грануляций в зоне до 3 см от узла для профилактики рецидива. Разработанный алгоритм послеоперационного ведения больных позволяет своевременно рекомендовать адъювантную лучевую терапию и более частое динамическое наблюдение пациентам из группы высокого риска.

Внедрение результатов исследования в клиническую практику, апробация работы и публикации

Апробация диссертационной работы Ушанова Всеслава Всеволодовича является достаточной. Основные положения диссертации доложены и обсуждены на всероссийских научно-практических конференциях, в том числе с международным участием. Материалы диссертационного исследования и полученные результаты достаточно полно отражены в 19 печатных трудах, 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 положения и практические рекомендации диссертации внедрены в клиническую практику нейрохирургических стационаров, а также в учебно-методическую работу.

Общая характеристика работы

Диссертация Ушанова Всеслава Всеволодовича выполнена в традиционном стиле, оформлена надлежащим образом, имеет общепринятую структуру, иллюстрирована рисунками и таблицами хорошего качества и в достаточном количестве.

Диссертационная работа изложена на 124 страницах текста, включает в себя введение, 5 основных глав, заключение, выводы, практические рекомендации, перспективы дальнейшей разработки темы, список литературы и приложение. Текст иллюстрирован 20 таблицами и 37 рисунками. Список литературы содержит 127 источников, из них 12 отечественных и 115 зарубежных.

Текст диссертации изложен ясным и доступным языком, отражающим уровень научной зрелости соискателя. Материал представлен логично, от общих положений к частным, дано обоснование необходимости выбранного исследования. Автореферат структурирован должным образом, в достаточной мере отражает содержание диссертации.

Выводы диссертационной работы логично вытекают из поставленных задач, а также соответствуют положениям, выносимым на защиту.

Существенных замечаний по представленной диссертации нет. Присутствующее в тексте небольшое количество опечаток не влияет на смысл изложенного материала и не изменяет общего положительного впечатления о представленной работе.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы в научно-практической деятельности

Результаты исследования могут быть применены в практической деятельности врачей-нейрохирургов, в учебном процессе на кафедрах нейрохирургии, а также факультетах последипломного образования медицинских вузов и курсах повышения квалификации.

В обзоре литературы автором подробно раскрыты исторически развивающиеся представления исследователей о причинах прогрессии менингиом. Отмечены их недостатки. Нейрохирурги редко глубоко вникают в патоморфологию, но в данном исследовании автор я бы сказал скрупулёзно представил данную проблему со стороны не только морфологии, но представлений о значимости микроокружения менингиом как в историческом, так и в современном понимании, представлены их неизученные аспекты.

Глава 2 «Материалы и методы» представлена стандартно, выделены понятные исследуемые группы, подобно описаны методики изучения микроокружения опухолей.

Глава 3. Факторы прогрессирования менингиом. Особенности клиники, диагностики и хирургического лечения пациентов с рецидивом и продолженным росте менингиом.

Показаны и выделены автором прогностические факторы прогрессии менингиом. А именно: мужской пол, прорастание опухолью стенки дурального синуса, высокая степень анаплазии (grade 2 и 3) и частичное удаление менингиом. Дана подробная характеристика клинических и диагностических характеристик как рецидивов так и продолженного роста менингиом. Показана эффективность хирургического лечения прогрессии менингиом. Важно, что при реоперациях в исследуемой группе не было интраоперационных осложнений, и были выделены послеоперационные осложнения. Наиболее частыми оказались неврологический дефицит и инфекционные осложнения.

Глава 4 Особенности патоморфологии рецидивов и продолженного роста менингиом с учетом изменений в микроокружении и перифокальной зоне опухоли.

Подробно представлены изученные автором факторы CD3,8, VEGF микроокружения, воспалительные изменения менингиом. Выявлена статистически значимая взаимосвязь наличия распространенности менингиомы в ТМО и инвазии опухоли в ткань головного мозга ($p < 0,05$) при прогрессии менингиом. В данной главе подробно представлены результаты исследования арахноидальных грануляций головного мозга. Что представляет наибольший интерес. Клинический пример наглядно демонстрирует и подтверждает важность резекции этих структур подтвержденную морфологическими исследованиями.

Глава 5 Обсуждение результатов исследований.

Кратко изложены основные результаты исследований, проведено сравнение собственных результатов исследований с данными литературы.

В заключении также кратко подведены итоги проведенного исследования, как хирургического, так и патоморфологического аспектов.

Замечания

В обзоре литературы есть некоторые повторения. В обзоре следовало указать результаты работы Хатюшина В.Е. от 2023г с похожим с проводимым автором исследованием.

В таблицах главы 3 есть интерпретация с указанием: значимые и не значимые различия. Мне представляется это излишним. Значения «р» и без этого несут необходимую информацию.

Из общих замечаний- минимальное количество опечаток. Алгоритм ведения больных с менингиомами с выделением групп пациентов высокого риска прогрессирования опухоли для наглядности желательно было представить в виде таблицы а не только в виде описания.

Данные замечания не носят принципиальный характер и принципиальных замечаний по работе нет. Диссертационное исследование Ушанова В.В. производит хорошее впечатление, но для уточнения некоторых аспектов прошу соискателя ответить на следующие вопросы:

1. Использовали ли Вы интраоперационную флуоресценцию для выявления остаточной ткани опухоли, особенно в области расположения арахноидальных грануляций головного мозга?
2. Вы доказали необходимость иссечения грануляций вокруг опухоли. Но нередко они располагаются в месте впадения крупных конвексимальных вен в сагиттальный синус. В исследовании указано, что интраоперационных осложнений у Вас не было. Тем не менее риск повреждения этих вен есть. Какие особенности удаления грануляций в этих участках Вы можете отметить.
3. Важным фактором прогрессии менингиомы является рост опухоли в арахноидальных грануляциях головного мозга, прилежащих к основному узлу менингиомы – по Вашему мнению это рецидив или продолженный рост опухоли? И визуально видны ли участки

менингиомы в грануляциях, или необходимо гистологическое исследование?

4. В Вашем исследовании какой был минимальный в месяцах срок рецидивирования и продолженного роста менингиом?

Данные вопросы заданы для обсуждения диссертационной работы и не снижают общей положительной оценки диссертации.

Я бы хотел подчеркнуть ценность данного исследования. В своей работе автор исследовал сложную проблему - лечение прогрессии менингиом, когда инвазия в окружающие структуры более выражена, и когда включаются в прогрессию мало изученные и поэтому не контролируемые факторы, и это всегда сложнее по сравнению с лечением и изучением первичных менингиом. И тем более важным являются полученные результаты и рекомендации автора по лечению этой сложной патологии.

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, самостоятельной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований разработаны положения, совокупность которых можно квалифицировать как решение актуальной научной задачи, имеющей существенное практическое значение, а именно оптимизация тактики лечения пациентов с прогрессией интракраниальных менингиом. Работа полностью соответствует требованиям пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденным постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 (с изменениями в действующей редакции), 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.

Врач-нейрохирург

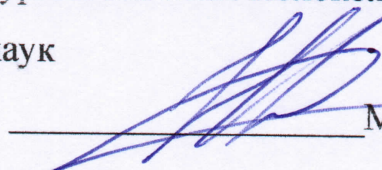
ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России,

доктор медицинских наук, доцент кафедры травматологии,

ортопедии и нейрохирургии им. М.В. Колокольцева,

доктор медицинских наук

23.03.2026

 Медяник Игорь Александрович

Подпись д.м.н. Медяника И.А. заверяю:

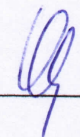
Ученый секретарь ученого совета

ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России,

кандидат биологических наук, доцент кафедры общей

и клинической фармакологии



 Сорокина Юлия Андреевна

Адрес: 603005, г. Нижний Новгород, пл. Минина и Пожарского, д. 10/1

Телефон: +78314222000

Сайт: <https://pimunn.ru>

Электронная почта: rector@pimunn.net

« 23 » 03 2026 г.