УТВЕРЖДАЮ
Заместитель директора по научной работе
Государственного бюджетного
учреждения здравоохранения города
Москвы «Научно-исследовательский
институт скорой помощи
им. Н.В. Склифосовского
Департамента здравоохранения
города Москвы
д.м.н., профессор

_____ М.Л. Рогаль

«26» октября 2026г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Научно-исследовательский институт скорой помощи им. Н.В. Склифосовского Департамента здравоохранения города Москвы» о научно-практической ценности диссертации Полуэктова Юрия Михайловича «Пилоидные астроцитомы с агрессивным клиническим течением», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.10. Нейрохирургия

Актуальность выполненной работы

Представленная работа посвящена проблеме, имеющей непосредственное значение для клинической нейрохирургии и нейроонкологии: своевременному распознаванию неблагоприятного течения пилоидных астроцитом у взрослых. Традиционное отнесение этих новообразований к опухолям с низкой степенью злокачественности формирует у врача обоснованное ожидание продолжительного контроля заболевания. Однако клинический опыт свидетельствует, что у части пациентов относительно благоприятный морфологический диагноз сочетается с повторным ростом опухоли, изменением ее гистологических характеристик,

необходимостью многократных вмешательств, а иногда и диссеминацией по центральной нервной системе. В подобных обстоятельствах стандартная оценка прогноза только по первоначальному заключению патоморфолога оказывается недостаточной.

Особую сложность представляет ведение взрослых пациентов, у которых пилоидные астроцитомы встречаются существенно реже, чем в детском возрасте. При локализации в стволе мозга, хиазмально-селлярной области, таламусе или спинном мозге возможность радикального удаления ограничена риском повреждения функционально значимых структур. Не всякое прогрессирование после субтотальной резекции следует считать проявлением изменившейся биологии опухоли; одновременно длительная ремиссия сама по себе не исключает последующего приобретения признаков анаплазии. Таким образом, необходимо различать последствия анатомически обусловленной неполноты резекции и собственно агрессивное поведение новообразования.

Актуальность исследования Полуэктова Ю.М. определяется стремлением объединить клиническую динамику, патоморфологические признаки и молекулярные характеристики в последовательную диагностическую систему. Дополнительную значимость придает необходимость дифференцировать пилоидные астроцитомы с нетипичным течением и выделенную в классификации ВОЗ опухоль — high-grade astrocytoma with piloid features (HGAP), диагностика которой требует расширенного молекулярного подхода. Работа направлена на решение задачи, актуальной не только для специализированных федеральных центров, но и для учреждений, осуществляющих послеоперационное наблюдение пациентов на протяжении многих лет.

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

Сформулировано определение для пилоидных астроцитом с агрессивным клиническим течением.

Проведен анализ распространенности пилоидных астроцитом с агрессивным

клиническим течением на выборке пациентов с пилоидными астроцитомами, прооперированных в ФГАУ «НМИЦ нейрохирургии им. ак. Н.Н. Бурденко» Минздрава России.

Проведен анализ анатомической локализации пилоидных астроцитом с агрессивным клиническим течением.

Проведено сравнение исходов лечения пациентов с пилоидными астроцитомами и пилоидными астроцитомами с агрессивным клиническим течением.

Определена роль индекса пролиферативной активности для диагностики пилоидных астроцитом с агрессивным клиническим течением.

Впервые определены характерные генетические параметры пилоидных астроцитом с агрессивным клиническим течением.

Предложен диагностический алгоритм для выявления пациентов с пилоидными астроцитомами с агрессивным клиническим течением.

Значимость полученных результатов для науки и практики

Научная значимость работы состоит прежде всего в систематизированном описании феномена агрессивного течения пилоидных астроцитом у взрослых и в предложении его рабочего клинико-морфологического определения. В отличие от подхода, при котором любой рецидив приравнивается к неблагоприятному биологическому поведению, автор принимает во внимание характер прогрессирования, появление признаков анаплазии, увеличение пролиферативной активности, повторное рецидивирование при проведении лечения и возможность диссеминации. Такая постановка задачи имеет методологическое значение и способствует уточнению критериев для последующих исследований.

Практически важен предложенный алгоритм, предусматривающий пересмотр морфологического материала при неблагоприятной клинической динамике, оценку Ki-67, исключение HGAP с использованием молекулярных методов и рассмотрение индивидуального плана лечения на междисциплинарном консилиуме. Результаты имеют значение при выборе объема дополнительных исследований, обсуждении

целесообразности повторного хирургического вмешательства и определении интенсивности послеоперационного наблюдения.

Отдельную ценность представляет оценка доли агрессивных случаев среди взрослых пациентов специализированного нейрохирургического центра. Полученные 8,4% не следует трактовать как общепопуляционную распространенность, однако этот результат обосновывает клиническую настороженность и необходимость идентифицировать подобных больных уже на этапе повторного обследования. Не менее значим вывод об отсутствии убедительных различий по полу, возрасту и анатомической локализации между сравниваемыми группами: он указывает на недостаточность простых клинико-демографических критериев для прогнозирования течения заболевания.

Молекулярная часть исследования дополняет клинические выводы и позволяет сформулировать гипотезы о биологических механизмах неблагоприятного течения. В то же время выделенные экспрессионные признаки пока не могут считаться самостоятельно валидированной диагностической панелью: для этого потребуются исследования на независимых выборках, стандартизация порогов и оценка чувствительности и специфичности. Такое разграничение между установленными клиническими наблюдениями и перспективными лабораторными результатами делает интерпретацию работы более точной.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Результаты исследования целесообразно учитывать в практике нейрохирургических отделений, занимающихся опухолями головного и спинного мозга, и при работе нейроонкологических консилиумов.

Основные результаты, положения и выводы диссертации могут быть использованы в лекционных курсах, докладах и практических занятиях по нейрохирургии.

Наиболее обоснованным представляется их применение при обследовании пациентов с ранним продолженным ростом, повторными рецидивами, появлением

атипичных признаков на МРТ и изменением морфологической картины опухоли. В указанных ситуациях оправдан пересмотр ранее полученных гистологических препаратов с оценкой Ki-67 и обсуждение необходимости дополнительной молекулярной диагностики.

Сведения о случаях поздней злокачественной трансформации могут быть использованы при формировании индивидуальных программ отдаленного наблюдения, в частности у лиц с заболеванием, диагностированным в детском возрасте. Представляется полезным внедрение единообразных форм регистрации степени резекции, характеристик рецидива, проведенного адъювантного лечения и результатов патоморфологического пересмотра.

Молекулярные находки целесообразно использовать прежде всего при планировании дальнейших валидационных исследований; диагностическое внедрение соответствующей панели должно следовать после независимого подтверждения ее характеристик.

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

Диссертация написана в традиционном стиле, изложена на 163 страницах машинописного текста, состоит из введения, пяти глав, заключения, выводов, практических рекомендаций и 9 приложений. Работа содержит 18 таблиц, 65 рисунков. Библиографический указатель содержит 123 источника, из них 3 отечественных и 120 – зарубежных.

Содержание автореферата полностью отражает суть диссертационной работы, иллюстрации достаточны и информативны.

По материалам диссертации опубликовано 9 печатных работ, в которых отражены основные результаты диссертационного исследования. Среди печатных работ 2 статьи опубликованы в научных рецензируемых журналах, входящих в перечень ВАК Минобрнауки РФ, 1 статья - в зарубежном научном журнале Journal of Neurology Research Reviews & Reports, 6 – в виде статей и тезисов в материалах конгрессов, съездов и конференций. Результаты диссертационной работы

доложены и обсуждены на профильных отечественных и зарубежных форумах, съездах и конференциях.

Замечания к работе и вопросы

Представленная работа заслуживает положительной оценки. Вместе с тем обсуждение результатов вызывает несколько вопросов, которые представляются существенными для дальнейшего совершенствования предложенной диагностической модели:

1. В клинических наблюдениях описаны случаи изменения морфологических характеристик опухоли после проведения лучевой терапии и случаи подобной трансформации без однозначной связи с ней. Какие критерии, по мнению автора, позволят в последующих исследованиях разграничить естественную эволюцию заболевания и возможное влияние предшествующего лечения?

2. Какие минимальные требования к набору молекулярно-патологических исследований автор считает необходимыми для разграничения агрессивно протекающей пилоидной астроцитомы и HGAP в повседневной клинической практике, особенно если комплексное профилирование метилирования недоступно?

Указанные вопросы имеют уточняющий и дискуссионный характер, отражают направления дальнейшего развития проблемы и не снижают значимости полученного клинического материала. Отдельные редакционные и терминологические неточности не затрагивают основное научное содержание работы.

Заключение

Диссертация Полуэктова Юрия Михайловича «Пилоидные астроцитомы с агрессивным клиническим течением», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.10. Нейрохирургия, является самостоятельной завершенной научно-квалификационной работой, в которой решена важная научно-практическая задача – разработка подходов к выявлению и диагностике пилоидных астроцитом с неблагоприятным течением у

взрослых пациентов, которая имеет важное значение для нейрохирургии.

По своей актуальности, достоверности полученных результатов, обоснованности выводов, научной, теоретической и практической значимости диссертационная работа соответствует критериям «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 № 842 (в ред. от в ред. от 18.07.2026), а ее автор, Полуэктов Ю.М., заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.10. Нейрохирургия.

Отзыв о научно-практической ценности диссертации Полуэктова Юрия Михайловича на тему: «Пилоидные астроцитомы с агрессивным клиническим течением» обсужден и утвержден на заседании проблемно-плановой комиссии №4 «Заболевания и повреждения нервной системы» с участием сотрудников отделений неотложной нейрохирургии ГБУЗ «НИИ СП им. Н.В. Склифосовского ДЗМ», протокол заседания № 11 от «23» октября 2026 г.

Ведущий научный сотрудник отделения
неотложной нейрохирургии
ГБУЗ «НИИ СП им. Н.В. Склифосовского ДЗМ»
доцент, доктор медицинских наук
(3.1.10. Нейрохирургия,
Медицинские науки) Природов Александр Владиславович

«26» октября 2026 г.

Подписи д.м.н. Природова А.В. заверяю:
Ученый секретарь
ГБУЗ «НИИ СП
им. Н.В. Склифосовского ДЗМ»
кандидат медицинских наук Ольга Борисовна Шахова

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Научно-исследовательский институт скорой помощи им. Н.В. Склифосовского Департамента здравоохранения города Москвы» (ГБУЗ «НИИ СП им. Н.В. Склифосовского ДЗМ»)
129090, Российская Федерация, г. Москва, Большая Сухаревская площадь, 3
Тел. + 7 (495) 680-41-54; e-mail: sklif@zdrav.mos.ru; сайт: www.sklif.mos.ru