

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА 21.1.031.01, СОЗДАННОГО НА БАЗЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО АВТОНОМНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ «НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР НЕЙРОХИРУРГИИ ИМЕНИ АКАДЕМИКА Н.Н. БУРДЕНКО» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, ПО ДИССЕРТАЦИИ НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ КАНДИДАТА МЕДИЦИНСКИХ НАУК

аттестационное дело № \_\_\_\_\_

решение диссертационного совета от 03.03.2026 г. № 06/26

О присуждении Сидневой Ларисе Алексеевне, гражданке РФ, ученой степени кандидата медицинских наук.

Диссертация «Хирургическое лечение гемифациального спазма с использованием интраоперационного нейрофизиологического мониторинга» в виде рукописи по специальностям 3.1.10. Нейрохирургия, 1.5.5. Физиология человека и животных (медицинские науки)

принята к защите 23.12.2025 (протокол заседания № 68/25) диссертационным советом 21.1.031.01, созданным на базе федерального государственного автономного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр нейрохирургии имени академика Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГАУ «НМИЦ нейрохирургии им. ак. Н.Н. Бурденко» Минздрава России), 125047, г. Москва ул. 4-я Тверская-Ямская, 16, приказы о создании диссертационного совета Министерства науки и высшего образования России №105/нк от 11.04.2012 г., №71/нк от 13.02.2013 г., № 92/нк от 18.02.2013 г., №574/нк от 15.10.2014 г., №441/нк от 11.04.2016 г., №913/нк от 14.06.2016 г., №41/нк от 26.01.2017 г., № 755/нк от 12.07.2017 г., №879/нк от 24.08.2017 г., №1002/нк от 16.10.2017 г., №561/нк от 03.06.2021 г., №753/нк от 09.06.2021 г., № 75/нк от 25.01.2022 г.

Соискатель Сиднева Лариса Алексеевна, «14» апреля 1998 года рождения.

В 2021 году окончила Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Ростовский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Ростов-на-Дону) по специальности «Лечебное дело».

С 01.09.2023 по настоящее время обучается по программе подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре (очная форма обучения) ФГАУ «НМИЦ нейрохирургии им. ак. Н.Н. Бурденко» Минздрава России по специальности 3.1.10. Нейрохирургия.

Диссертация выполнена на базе 5 нейрохирургического отделения (околостволовые опухоли) ФГАУ «НМИЦ нейрохирургии им. ак. Н.Н. Бурденко» Минздрава России.

Научные руководители:

Таняшин Сергей Владимирович – доктор медицинских наук, ФГАУ «НМИЦ нейрохирургии им. ак. Н.Н. Бурденко» Минздрава России, 5 нейрохирургическое отделение (околостволовые опухоли), главный научный сотрудник;

Огурцова Анна Анатольевна – кандидат медицинских наук, ФГАУ «НМИЦ нейрохирургии им. ак. Н.Н. Бурденко» Минздрава России, лаборатория клинической нейрофизиологии, старший научный сотрудник.

Официальные оппоненты:

Лазарев Валерий Александрович, доктор медицинских наук, профессор, ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, кафедра нейрохирургии, профессор кафедры;

Зорин Роман Александрович, доктор медицинских наук, доцент, ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России, кафедра неврологии и нейрохирургии, профессор кафедры

дали положительные отзывы на диссертацию.

Ведущая организация - Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации в своем положительном отзыве, подписанном Нездоровиной Викторией Геннадьевной, кандидатом медицинских наук, заведующей нейрохирургическим отделением № 2, и Соколовой Марией Георгиевной, доктором медицинских наук, доцентом, профессором кафедры нейрохирургии с клиникой, указала, что диссертация Сидневой Л.А. является самостоятельной завершенной научно-квалификационной

работой, в которой содержится решение актуальной задачи – разработка алгоритма васкулярной декомпрессии корешка лицевого нерва на основе персонафицированного протокола интраоперационного нейрофизиологического мониторинга при хирургическом лечении гемифациального спазма, имеющей важное значение, как для нейрохирургии, так и для физиологии человека и животных (медицинские науки), что соответствует требованиям «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. (в ред. от 16.10.2024), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а её автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальностям: 3.1.10. Нейрохирургия, 1.5.5. Физиология человека и животных (медицинские науки).

Соискатель имеет 14 опубликованных работ, в том числе по теме диссертации опубликовано 10 работ. Из них 5 статей – в научных рецензируемых изданиях, входящих в перечень ВАК при Минобрнауки России, 5 – в виде статей и тезисов в материалах съездов и конференций. Опубликованные по теме диссертации работы полностью отражают основные положения, результаты и выводы диссертации.

Список основных работ по теме диссертации:

1. Анализ среднесрочных результатов хирургического лечения пациентов с гемифациальным спазмом по шкале Sindou / Л.А. Сиднева, М.В. Колычева, В.Н. Шиманский, С.В. Таняшин, Л.Р. Габриелян, М.А. Акулов // Вестник неврологии, психиатрии и нейрохирургии. – 2023. – Т. 16. - №11 – С. 967–974.

2. Хирургическое лечение невралгии языкоглоточного нерва (синдром Сикара) / Л.А. Сиднева, В.Н. Шиманский, М.В. Колычева, Р.А. Садыков, И.О. Кугушев // Вестник неврологии, психиатрии и нейрохирургии. – 2024. Т. 17. – №12. С. 1465–1473.

3. Сквозь века боли. Исторические вехи и инновации в хирургическом лечении языкоглоточной невралгии / Л.А. Сиднева, Р.А. Садыков, И.О. Кугушев, М.В. Колычева, С.В. Таняшин, В.А. Горбулёв, В.К. Пошатаев, К.В. Шевченко, В.В.

Карнаухов, В.Н. Шиманский // Вестник психиатрии, неврологии и нейрохирургии. – 2025. Т. 18. – №7. – С. 881–891.

4. К истокам хирургии невралгии тройничного нерва (стоя на плечах гигантов) / Л.А. Сиднева, В.Н. Шиманский, И.О. Кугушев, С.В. Таняшин, М.В. Колычева, В.К. Пошатаев, Г.Ю. Григорян, К.В. Шевченко, В.В. Карнаухов, Р.А. Садыков, В.А. Горбулёв // Вопросы нейрохирургии имени Н.Н. Бурденко. – 2025. Т. 89.

5. К истокам хирургии невралгии тройничного нерва (эра микроваскулярной декомпрессии) / Л.А. Сиднева, В.Н. Шиманский, И.О. Кугушев, С.В. Таняшин, М.В. Колычева, В.К. Пошатаев, Г.Ю. Григорян, К.В. Шевченко, В.В. Карнаухов, Р.А. Садыков, В.А. Горбулёв // Вопросы нейрохирургии имени Н.Н. Бурденко. – 2025. Т. 89. – №5. – С. 109–114.

6. Анализ отдаленных результатов хирургического лечения пациентов с гемифациальным спазмом / Л.А. Сиднева, М.В. Колычева, С.В. Таняшин, Л.Р. Габриелян, В.Н. Шиманский // Российский нейрохирургический журнал имени профессора А.Л. Поленова. Поленовские чтения: материалы XXIII научно-практической конференции. – Том XVI. – Специальный выпуск. – 2024. – С. 108.

7. Где выполнять декомпрессию корешка лицевого нерва: околовстволовая или цистернальная порция? / Л.А. Сиднева, С.В. Таняшин, А.А. Огурцова, В.Н. Шиманский, И.О. Кугушев, Р.А. Садыков, В.А. Горбулёв // Российский нейрохирургический журнал имени профессора А.Л. Поленова. Поленовские чтения: материалы Петербургского международного конгресса по нейронаукам. – Том XVII. – Специальный выпуск. – 2025. – С. 215-216

8. Анализ среднесрочных результатов хирургического лечения пациентов с гемифациальным спазмом / Л.А. Сиднева, М.В. Колычева, С.В. Таняшин, В.Н. Шиманский, Л.Р. Габриелян // X съезд нейрохирургов России: сборник тезисов под редакцией акад. РАН Усачева Д.Ю., акад. РАН Крылова В.В., проф. Кравца Л.Я. – Нижний Новгород. – 2024. – С. 185–186

9. 35 нейрофизиологического Результаты применения интраоперационного мониторинга в хирургическом лечении гемифациального спазма / Л.А. Сиднева,

В.К. Пошатаев, В.Н. Шиманский, А.А. Огурцова, С.В. Таняшин, К.В. Шевченко, В.В. Карнаухов // X съезд нейрохирургов России: сборник тезисов под редакцией акад. РАН Усачева Д.Ю., акад. РАН Крылова В.В., проф. Кравца Л.Я. – Нижний Новгород. – 2024. – С. 281–282.

10. Анализ изменений электрографической активности лицевого нерва при проведении васкулярной декомпрессии / Л.А. Сиднева, М.В. Кольчева, С.В. Таняшин, А.А. Огурцова, В.Н. Шиманский, В.К. Пошатаев, К.В. Шевченко, В.В. Карнаухов // X съезд нейрохирургов России: сборник тезисов под редакцией акад. РАН Усачева Д.Ю., акад. РАН Крылова В.В., проф. Кравца Л.Я. – Нижний Новгород. – 2024. – С. 316–317.

На диссертацию и автореферат поступили отзывы из:

1. ФГБНУ «Российский центр неврологии и нейронаук», от заместителя директора Института функциональной нейрохирургии, ведущего научного сотрудника, врача-нейрохирурга, доктора медицинских наук Лукьянчикова Виктора Александровича;

2. ФГБУ «Национальный медико-хирургический Центр имени Н.И. Пирогова» Минздрава России, от заведующего Центром нейрохирургии, заведующего нейрохирургическим отделением, доктора медицинских наук Зуева Андрея Александровича;

3. ГБУЗ «НИИ СП им. Н.В. Склифосовского ДЗМ», от доктора медицинских наук, ведущего научного сотрудника отделения неотложной нейрохирургии Синкина Михаила Владимировича;

4. ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, от ассистента кафедры нейрохирургии, кандидата медицинских наук Мухиной Ольги Владимировны.

Отзывы положительные, принципиальных замечаний нет.

Выбор официальных оппонентов обосновывается тем, что доктор медицинских наук, профессор Лазарев Валерий Александрович и доктор медицинских наук, доцент Зорин Роман Александрович, являются экспертами по

специальности диссертации, что подтверждается, в том числе их публикациями в научных рецензируемых журналах.

Выбор ведущей организации обосновывается тем, что Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, широко известно своими достижениями, как в нейрохирургии, так и в физиологии человека и животных (медицинские науки), которая способна определить научную и практическую ценность данной диссертации, а её сотрудниками за последние 5 лет были опубликованы работы в научных рецензируемых журналах по теме диссертации соискателя.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

разработан алгоритм хирургического лечения гемифациального спазма с применением интраоперационного нейрофизиологического мониторинга;

предложены прогностические факторы, влияющие на исходы хирургического лечения гемифациального спазма;

доказана клиническая эффективность и безопасность использования интраоперационного нейрофизиологического мониторинга в представленном объеме при хирургическом лечении гемифациального;

выявлены прогностические факторы, влияющие на риск рецидивирования и неэффективности заболевания у пациентов с гемифациальным спазмом после первичной сосудистой декомпрессии;

введен и обоснован протокол интраоперационного нейрофизиологического мониторинга при хирургическом лечении гемифациального спазма.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что: доказана положительная роль предложенных модальностей интраоперационного нейрофизиологического мониторинга в обеспечении полной декомпрессии корешка лицевого нерва и прогнозировании исходов оперативного вмешательства при гемифациальном спазме;

изложен и научно обоснован алгоритм лечения пациентов с гемифациальным спазмом;

раскрыты факторы, оказывающие влияние на эффективность хирургического лечения и на риск развития рецидива гемифациального спазма;

изучена взаимосвязь между интраоперационными изменениями показателей нейромониторинга и послеоперационными исходами.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что:

разработан протокол интраоперационного нейрофизиологического мониторинга при хирургическом лечении гемифациального спазма;

определены предикторы, влияющие на исход операции, что позволяет прогнозировать ее результаты;

создан алгоритм хирургического лечения гемифациального спазма с применением интраоперационного нейрофизиологического мониторинга;

представлены практические рекомендации по ведению пациентов с гемифациальным спазмом;

создана система практических рекомендаций, которая содержит оптимальный алгоритм хирургического лечения гемифациального спазма с применением интраоперационного нейрофизиологического мониторинга, включающего оценку транскраниальных моторных вызванных потенциалов и бокового распространенного ответа, а также алгоритм ведения пациентов при неэффективности первичной васкулярной декомпрессии.

Оценка достоверности результатов исследования выявила:

теория построена на известных проверяемых фактах, согласуется с опубликованными клиническими данными по теме диссертации;

идея базируется на обобщении ранее опубликованных данных о применении интраоперационного нейрофизиологического мониторинга в хирургическом лечении пациентов с гемифациальным спазмом;

использовано сравнение авторских данных и данных, полученных ранее в изучении различных модальностей интраоперационного нейрофизиологического

мониторинга в хирургическом лечении пациентов с гемифациальным спазмом, а также различных вариантов методик проведения васкулярной декомпрессии; установлено качественное и количественное совпадение авторских результатов с результатами, представленными в независимых источниках по данной тематике; использованы современные методики сбора и обработки исходной информации, все исследования выполнены на сертифицированном оборудовании и результативны для решения поставленных задач и достижения обозначенной в работе цели.

Личный вклад соискателя состоит в: определении цели, задач исследования, изучения литературных данных, сборе и анализе материала, осуществлении планирования и лечения пациентов, в том числе хирургического лечения, обобщении и научном обосновании полученных результатов, формулировке основных положений и выводов исследования. При непосредственном участии автора подготовлены публикации по теме диссертационной работы. Самостоятельно написан текст диссертации и автореферата.

В ходе защиты диссертации были высказаны следующие критические замечания: выбор методик интраоперационного нейрофизиологического мониторинга; влияние использования нейрофизиологического мониторинга на выработку оптимального хода операции; асептический менингит после васкулярной декомпрессии; выбор шкал для оценки степени выраженности гемифациального спазма и результатов хирургического лечения; использование методики транспозиции с фиксацией сосуда к твердой мозговой оболочке; причины регресса патологических показателей интраоперационного нейрофизиологического мониторинга при декомпрессии только цистернальной порции корешка лицевого нерва.

Соискатель Сиднева Л.А. ответила на задаваемые ей в ходе заседания вопросы и привела собственную аргументацию по хирургическому лечению гемифациального спазма с использованием интраоперационного нейрофизиологического мониторинга.

На заседании 03.03.2026 диссертационный совет принял решение: за решение научной задачи, имеющей существенное значение для развития, как нейрохирургии, так и физиологии человека и животных (медицинские науки), присудить Сидневой Л.А. ученую степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 19 человек, из них 16 докторов медицинских наук по специальности 3.1.10. Нейрохирургия и 3 доктора медицинских наук по специальности 1.5.5. Физиология человека и животных (медицинские науки), участвовавших в заседании, из 20 человек, входящих в состав совета, дополнительно введены на разовую защиту 3 человека, проголосовали: за -19, против - нет, недействительных бюллетеней - нет.

Председатель  
диссертационного совета 21.1.031.01  
академик РАН,  
доктор медицинских наук,  
профессор

Усачев Дмитрий Юрьевич

Ученый секретарь  
диссертационного совета 21.1.031.01  
доктор медицинских наук

Яковлев Сергей Борисович



03.03.2026