Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Image not found or type unknow

Державний обліковий номер: 0826U003552

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 14-07-2026

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Спірідонов Анатолій Валерійович

2. Anatolii V. Spiridonov

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0001-5841-2751

Вид дисертації: доктор філософії

Аспірантура/Докторантура: так

Шифр наукової спеціальності: 222

Назва наукової спеціальності: Медицина

Галузь / галузі знань: охорона здоров'я

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Освітньо-наукова програма підготовки докторів філософії в аспірантурі ДУ "Інститут нейрохірургії ім. акад.А.П.Ромоданова НАМН України" за спеціальністю 222 Медицина" (нейрохірургія)

Дата захисту: 10-09-2026

Спеціальність за освітою: лікарська справа

Місце роботи здобувача: Державна установа "Інститут нейрохірургії ім. акад. А. П. Ромоданова Національної академії медичних наук України"

Код за ЄДРПОУ: 02011930

Місцезнаходження: вул. Платона Майбороди, Київ, 04050, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

III. Відомості про організацію, де відбувся захист

Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради): PhD 16197

Повне найменування юридичної особи: Державна установа "Інститут нейрохірургії ім. акад. А. П. Ромоданова Національної академії медичних наук України"

Код за ЄДРПОУ: 02011930

Місцезнаходження: вул. Платона Майбороди, Київ, 04050, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

IV. Відомості про підприємство, установу, організацію, в якій було виконано дисертацію

Повне найменування юридичної особи: Державна установа "Інститут нейрохірургії ім. акад. А. П. Ромоданова Національної академії медичних наук України"

Код за ЄДРПОУ: 02011930

Місцезнаходження: вул. Платона Майбороди, Київ, 04050, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації: Українська

Коди тематичних рубрик: 76.29.42

Тема дисертації:

1. Діагностика та хірургічне лікування менінгіом верхньої стрілової пазухи

2. Diagnosis and Surgical Treatment of Meningiomas of the Superior Sagittal Sinus

Реферат/анотація:

1. Лікування менінгіом верхньої стрілової пазухи спрямоване на радикальне видалення пухлини зі збереженням анатомічної цілісності прилеглих до неї структур і відповідно, функціонального статусу пацієнта, що в даному випадку визначається переважно регресом вогнищевої неврологічної симптоматики і, як наслідок, поліпшенням якості життя пацієнтів. Альтернативи хірургічному видалення менінгіом ВСП тривалий час не існувало, а інші методи (радіохірургічне, хіміотерапевтичне лікування), зарекомендували себе як додаткові лікувальні опції, а не як основний метод лікування. Незважаючи на вище написане, все більше сучасних досліджень свідчать про виправдану тенденцію до зниження радикальності видалення цих пухлин з подальшим застосуванням радіохірургічних методів лікування. Останній зарекомендував себе також як ефективний і відносно безпечний метод лікування випадків рецидиву менінгіом верхньої стрілової пазухи. Дехто з авторів надалі є прихильниками радикального видалення МВСП з висіченням ураженої

ділянки верхньої стріловидної пазухи з наступною пластикою останньої аутотрансплантатами та штучними матеріалами. Варто відмітити, що дана тактика несе із собою вищі ризики наростання неврологічного дефіциту у пацієнта внаслідок тромбозу пазухи та інтраопераційної травматизації дренуючих кортикальних вен. Незважаючи на обрану тактику лікування, на етапі підготовки до хірургічного втручання пацієнт вимагає всебічної передопераційної діагностики з використанням нейровізуалізуючих, клініко-інструментальних та лабораторних методів обстеження. На етапі підготовки до хірургічного втручання було проведено клінічні методи обстеження та інструментальні, до яких входила: магнітно-резонансна томографія з внутрішньовенним підсиленням, мультиспіральна комп'ютерна томографія у нативному режимі та з ангіографією, селективна ангіографія, магнітно-резонансна венографія, офтальмологічне обстеження з комп'ютерною периметрією, оптичною когерентною томографією. На основі цих досліджень було проведено оцінку інвазії пухлини у верхню стрілову пазуху та прохідність останньої, співвідношення з кортикальними дренуючими венами, відношення до функціонально важливих ділянок головного мозку, на основі чого визначався об'єм хірургічного втручання при МВСП. Важливим етапом також було проведення офтальмологічного огляду, що часто є недооціненим при хірургії менінгіом даної локалізації з використанням оптичної когерентної томографії та оцінкою стану диску зорового нерва. Основним завданням даного дослідження є оцінка доцільності радикального видалення менінгіом верхньої стрілової пазухи з оклюзією останньої, що відповідає типу IV-VI за класифікацією M.Sindou, особливо за умови локалізації пухлини у середній та задній третинах ВСП. Пацієнтів з такими ступенями інвазії, яких у даному дослідженні було 26 (32,5 % спостережень) було поділено на дві групи: перша - 11 спостережень (13,75 %), яким було проведено тотальне (Simpson I-II) видалення пухлин з висічення ураженої ділянки верхньої стріловидної пазухи з наступною реконструкцією останньої за допомогою штучних матеріалів або аутотрансплантатів без подальшого застосування ад'ювантних методів лікування та друга - 15 спостережень (18,75 %), яким було виконано субтотальну мікрохірургічну резекцію менінгіоми з залишення резидуального елементу пухлини у просвіті ВСП з наступним радіохірургічним лікуванням. Тотального видалення пухлини (Simpson I-II) було досягнуто у 62 пацієнтів. Серед ранніх ускладнень варто виділити: геміпарез - 5 %, гематома - 6,25 %, менінгіт - 1,25 %, серед віддаленних - структурна епілепсія, що виникла внаслідок хірургічного втручання - 1,25 %. В результаті хірургічного лікування було відмічено регрес застійних явищ на очному дні та збереження або відновлення зорових функцій у строки від 1 до 8 тижнів, що також були оцінені за динамікою середніх показників зору, периметричного індексу MD та ОКТ. Також було виявлено вірогідну різницю в якості життя пацієнтів, що оцінювалась за індексом Карновського у післяопераційному періоді у двох групах пацієнтів з IV-VI типом інвазії верхньої стріловидної пазухи, що свідчить про доцільність проведення субтотального видалення МВСП з подальшим проведенням ад'ювантної радіохірургії на резидуальний елемент пухлини у просвіті пазухи.

2. Treatment of meningiomas of the superior sagittal sinus is aimed at radical tumor removal while preserving the anatomical integrity of adjacent structures and, accordingly, the patient's functional status, which in this case is determined mainly by regression of focal neurological symptoms and, as a result, improvement in patients' quality of life. For a long time, there was no alternative to surgical removal of SSS meningiomas, while other methods, including radiosurgical and chemotherapeutic treatment, proved themselves to be additional therapeutic options rather than the primary method of treatment. Despite the above, an increasing number of modern studies indicate a justified tendency toward reducing the radicality of removal of these tumors with subsequent use of radiosurgical treatment methods. The latter has also proven to be an effective and relatively safe method for treating recurrent meningiomas of the superior sagittal sinus. Some authors remain proponents of radical removal of SSS meningiomas with excision of the affected segment of the superior sagittal sinus followed by its reconstruction using autografts and artificial materials. It should be noted that this approach carries higher risks of worsening neurological deficit in the patient due to sinus thrombosis and intraoperative injury to draining cortical veins. Regardless of the selected treatment strategy, at the stage of preparation for surgical intervention, the patient requires comprehensive preoperative diagnostics using neuroimaging, clinical-instrumental, and laboratory examination methods. At the stage of preparation for surgical intervention, clinical and instrumental

examination methods were performed, including contrast-enhanced magnetic resonance imaging, native multislice computed tomography and CT angiography, selective angiography, magnetic resonance venography, and ophthalmological examination with computerized perimetry and optical coherence tomography. Based on these studies, tumor invasion into the superior sagittal sinus and sinus patency were assessed, as well as the relationship with draining cortical veins and functionally important brain areas; these parameters were used to determine the extent of surgical intervention for SSS meningiomas. An important stage was also the ophthalmological examination, which is often underestimated in the surgery of meningiomas of this localization, using optical coherence tomography and assessment of the optic disc. The main objective of this study was to assess the feasibility of radical removal of meningiomas of the superior sagittal sinus with sinus occlusion, corresponding to types IV-VI according to the M. Sindou classification, especially when the tumor is localized in the middle and posterior thirds of the superior sagittal sinus. Patients with these degrees of invasion, of whom there were 26 in this study (32.5% of observations), were divided into two groups: the first group included 11 cases (13.75%) in which total tumor removal (Simpson grades I-II) was performed with excision of the affected segment of the superior sagittal sinus followed by reconstruction using artificial materials or autografts without subsequent use of adjuvant treatment methods; the second group included 15 cases (18.75%) in which subtotal microsurgical resection of the meningioma was performed with preservation of a residual tumor component in the lumen of the superior sagittal sinus followed by radiosurgical treatment. Total tumor removal (Simpson grades I-II) was achieved in 62 patients. Among early complications, the following should be noted: hemiparesis, 5%; hematoma, 6.25%; meningitis, 1.25%. Among late complications, structural epilepsy resulting from surgical intervention occurred in 1.25% of cases. As a result of surgical treatment, regression of congestive changes in the ocular fundus and preservation or restoration of visual functions were observed within 1 to 8 weeks, which were also assessed by the dynamics of mean visual parameters, the perimetric MD index, and OCT findings. A statistically significant difference in patients' quality of life, assessed by the Karnofsky Performance Status in the postoperative period, was also found between the two groups of patients with type IV-VI invasion of the superior sagittal sinus. This indicates the feasibility of subtotal removal of SSS meningiomas followed by adjuvant radiosurgery targeting the residual tumor component in the sinus lumen.

Державний реєстраційний номер ДіР: 0122U000334

Пріоритетний напрям розвитку науки і техніки: Науки про життя, нові технології профілактики та лікування найпоширеніших захворювань

Стратегічний пріоритетний напрям інноваційної діяльності: Впровадження нових технологій та обладнання для якісного медичного обслуговування, лікування, фармацевтики

Підсумки дослідження: Теоретичне узагальнення і вирішення важливої наукової проблеми

Публікації:

- 1. Кваша, М. С., & Спірідонов, А. В. (2024). Хірургічне лікування менінгіом ділянки верхньої стрілової пазухи. Ukrainian Neurosurgical Journal, 30(4), 51–56. https://doi.org/10.25305/unj.312398.
- 2. Спірідонов А. (2025). Офтальмологічні вияви в пацієнтів із менінгіомами верхньої стрілової пазухи. Українська Інтервенційна Нейрорадіологія та Хірургія, 52(2), 16-28. https://doi.org/10.26683/2786-4855-2025-2(52)-16-28.
- 3. Спірідонов, А. (2025). Вибір методу хірургічного лікування менінгіом верхньої стрілової пазухи. Медицина сьогодні і завтра, 94(2), 24-31. https://doi.org/10.35339/msz.2025.94.2.spa.

Наукова (науково-технічна) продукція:

Соціально-економічна спрямованість: поліпшення якості життя та здоров'я населення, ефективності діагностики та лікування хворих

Охоронні документи на ОПІВ:

Впровадження результатів дисертації: Впроваджено

Зв'язок з науковими темами: 0122U000334

VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Кваша Михайло Сергійович
2. Mykhailo S. Kvasha

Кваліфікація: д. мед. н., 14.01.05

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-5134-5960

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Державна установа "Інститут нейрохірургії ім. акад. А. П. Ромоданова Національної академії медичних наук України"

Код за ЄДРПОУ: 02011930

Місцезнаходження: вул. Платона Майбороди, Київ, 04050, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

VII. Відомості про офіційних опонентів та рецензентів

Офіційні опоненти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Потапов Олександр Олександрович
2. Oleksandr O. Potapov

Кваліфікація: д.мед.н., професор, 14.01.05

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-0913-3024

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Івано-Франківський національний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02010758

Місцезнаходження: вул. Галицька, Івано-Франківськ, 76018, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Поліщук Микола Єфремович

2. Mykola Y. Polishchuk

Кваліфікація: д. мед. н., професор, член-кор., 14.01.05

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика

Код за ЄДРПОУ: 01896702

Місцезнаходження: вул. Дорогожицька, Київ, 04112, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Марущенко Мирослава Олегівна

2. Myroslava O. Marushchenko

Кваліфікація: к. мед. н., доцент, 14.01.05

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0001-7999-0390

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

Код за ЄДРПОУ: 02010787

Місцезнаходження: бульвар Тараса Шевченка, Київ, 01601, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

Рецензенти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Білошицький Вадим Васильович

2. Vadym V. Biloshytsky

Кваліфікація: д. мед. н., професор, 14.01.05

Ідентифікатор ORCID ID: 0000 0003 0680 0538

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Державна установа "Інститут нейрохірургії ім. акад. А. П. Ромоданова Національної академії медичних наук України"

Код за ЄДРПОУ: 02011930

Місцезнаходження: вул. Платона Майбороди, Київ, 04050, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

VIII. Заключні відомості

Власне Прізвище Ім'я По-батькові голови ради	Розуменко Володимир Давидович
Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні	Розуменко Володимир Давидович
Відповідальний за підготовку облікових документів	Чопик Наталія Григорівна
Реєстратор	Юрченко Тетяна Анатоліївна
Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності	Юрченко Тетяна Анатоліївна