

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА 21.1.032.01, СОЗДАННОГО
НА БАЗЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО
УЧРЕЖДЕНИЯ «НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР ОНКОЛОГИИ ИМЕНИ Н.Н. БЛОХИНА»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, ПО
ДИССЕРТАЦИИ НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ КАНДИДАТА
МЕДИЦИНСКИХ НАУК

аттестационное дело № _____

решение диссертационного совета от «18» июня 2026 г., №54

О присуждении Кузнецову Станиславу Федоровичу, гражданину Российской Федерации, ученой степени кандидата медицинских наук.

Диссертация «Алгоритм выбора и сравнительный анализ методов лечения болевого синдрома у пациентов с метастатическим поражением позвоночника» по специальности 3.1.6. Онкология, лучевая терапия принята к защите «19» марта 2026 года (протокол заседания №25) диссертационным советом 21.1.032.01, созданным на базе федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Блохина» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России), 115522, г. Москва, Каширское шоссе, д. 24, приказ о создании диссертационного совета Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 11.04.2012 г. №105/нк (с изменениями от 07.11.2019 г. №1072/нк, от 03.06.2021 г. №561/нк, от 25.05.2022 г. №522/нк, от 19.05.2025 г. №421/нк, от 20.01.2026 г. №5/нк).

Соискатель Кузнецов Станислав Федорович, «24» сентября 1994 года рождения.

В 2018 году соискатель окончил федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Ижевская государственная

медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации по специальности «Лечебное дело».

В 2023 году соискатель окончил аспирантуру на базе кафедры последипломного образования врачей департамента профессионального образования ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России.

Работает в должности врача-онколога поликлинического отделения консультативно-диагностического центра ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России.

Диссертация выполнена на кафедре последипломного образования врачей департамента профессионального образования ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России.

Экзамены кандидатского минимума сданы по дисциплинам: онкология, лучевая терапия «08» февраля 2022 г, иностранный язык (английский) «03» июня 2022 г., история и философия науки (медицинские науки) «01» июня 2022 г. Справка о сдаче кандидатских экзаменов № 17/2025 выдана «02» июля 2025 года ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России.

Научный руководитель - доктор медицинских наук Валиев Аслан Камраддинович, ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, НИИ клинической онкологии имени академика РАН и РАМН Н.Н. Трапезникова, центр онкоортопедии, заведующий.

Официальные оппоненты:

Бухаров Артем Викторович - доктор медицинских наук, федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Московский научно-исследовательский онкологический институт имени П.А. Герцена, отделение хирургического лечения центральной нервной системы и костно-мышечной системы, группа по лечению опухолей костей и мягких тканей, руководитель;

Кулага Андрей Владимирович - кандидат медицинских наук, федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Первый Московский государственный медицинский университет имени И. М. Сеченова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), Клинический центр, Университетская клиническая больница № 4, хирургическое отделение опухолей молочных желез и кожи, врач-онколог

дали положительные отзывы на диссертацию.

Ведущая организация Федеральное государственное бюджетное учреждение «Российский научный центр рентгенорадиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва, в своем положительном отзыве, подписанном Тепляковым Валерием Вячеславовичем, доктором медицинских наук, профессором, отделение хирургических методов лечения и противоопухолевой лекарственной терапии опухолей костей, мягких тканей и кожи, заведующий, и утвержденном Солодким Владимиром Алексеевичем, доктором медицинских наук, профессором, академиком РАН, и.о. директора, указала, что диссертационная работа Кузнецова Станислава Федоровича на тему «Алгоритм выбора и сравнительный анализ методов лечения болевого синдрома у пациентов с метастатическим поражением позвоночника» является завершённой научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненного исследования решена актуальная задача клинической онкологии — повышение эффективности лечения болевого синдрома у пациентов с метастатическим поражением позвоночника путем дифференцированного выбора наиболее рационального метода анальгезии. Диссертационная работа соответствует всем требованиям пп. 9–14 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24 сентября 2013 г. (в редакции постановлений Правительства Российской Федерации от 21 апреля 2016 г. №335, от 20 марта 2021 года №426, от 11 сентября 2021 г. №1539, от 26 октября 2023 года №1786), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор заслуживает

присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.6. Онкология, лучевая терапия.

Соискатель имеет 7 опубликованных работ, в том числе по теме диссертации опубликовано 2 работы, из них в рецензируемых научных изданиях опубликовано 2 работы.

В опубликованных работах отражены результаты исследования, посвященного совершенствованию методов лечения болевого синдрома у пациентов с метастатическим поражением позвоночника. Представлены данные об эффективности импульсной радиочастотной абляции нервных корешков при лечении онкологической боли, а также обоснована целесообразность применения радиочастотных методов воздействия в комплексном лечении пациентов с опухолевым поражением позвоночника. Полученные результаты подтверждают клиническую эффективность, безопасность и перспективность применения малоинвазивных технологий в онкологической практике.

В диссертации отсутствуют недостоверные сведения об опубликованных соискателем ученой степени работах. Научные публикации написаны в соавторстве, при личном вкладе соискателя не менее 75 %, объем научных изданий составляет 0,75 печатного листа. Статьи соискателя имеют научно-теоретический и научно-практический характер.

Наиболее значимые работы по теме диссертации:

1. Кузнецов, С. Ф. Клиническая эффективность обезболивания импульсной радиочастотной абляцией нервных корешков у больных с метастатическим поражением позвоночника / С. Ф. Кузнецов, Н. С. Бабкин, А. К. Валиев, Р. М. Кабардаев, К. А. Борзов // Современная онкология. – 2024. – Т. 26. – № 4. – С. 495–503.

2. Кузнецов, С. Ф. Эффективность применения радиочастотной термоабляции в лечении пациентов с остеοидными остеοмами позвоночника / С. Ф. Кузнецов, Н. С. Бабкин, Р. М. Кабардаев, К. А. Борзов, Д. И. Софронов, А. В.

Катарова, А. К. Валиев // Саркомы костей, мягких тканей и опухоли кожи. – 2024. – Т. 16. – № 2. – С. 23–31.

На диссертацию и автореферат поступили отзывы из:

федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Петрова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Санкт-Петербург. Отзыв подписан Зиновьевым Григорием Владимировичем, кандидатом медицинских наук, заведующим хирургическим отделением опухолей костей, мягких тканей и кожи. В отзыве указано, что диссертационная работа Кузнецова С.Ф. «Алгоритм выбора и сравнительный анализ методов лечения болевого синдрома у пациентов с метастатическим поражением позвоночника» является самостоятельной, завершенной научно-квалификационной работой, в которой решена актуальная научно-практическая задача по совершенствованию подходов к лечению болевого синдрома при метастатическом поражении позвоночника. Диссертация полностью соответствует требованиям пп. 9–14 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24 сентября 2013 г. (в редакции постановлений Правительства Российской Федерации от 21 апреля 2016 г. №335, от 20 марта 2021 г. №426, от 11 сентября 2021 г. №1539, от 26 октября 2023 г. №1786, от 25 января 2024 г. №62), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.6. Онкология, лучевая терапия;

федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр травматологии и ортопедии имени Н.Н. Приорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва. Отзыв подписан Карпенко Вадимом Юрьевичем, доктором медицинских наук, заведующим 6-м травматолого-ортопедическим отделением (костной патологии взрослых и опухолей опорно-двигательного аппарата). В отзыве указано, что

диссертационная работа Кузнецова С.Ф. «Алгоритм выбора и сравнительный анализ методов лечения болевого синдрома у пациентов с метастатическим поражением позвоночника» представляет собой самостоятельное, завершённое научно-квалификационное исследование, в котором решена актуальная научно-практическая задача, направленная на совершенствование подходов к лечению болевого синдрома при метастатическом поражении позвоночника. Диссертация полностью соответствует требованиям пп. 9–14 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24 сентября 2013 г. (в редакции постановлений Правительства Российской Федерации от 21 апреля 2016 г. №335, от 20 марта 2021 г. №426, от 11 сентября 2021 г. №1539, от 26 октября 2023 г. №1786, от 25 января 2024 г. №62), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.6. Онкология, лучевая терапия.

Выбор официальных оппонентов и ведущей организации обосновывается тем, что Бухаров Артем Викторович, доктор медицинских наук, и Кулага Андрей Владимирович, кандидат медицинских наук, выбраны из числа компетентных в соответствующей отрасли науки ученых, являющихся экспертами по специальности диссертации, имеющих публикации в соответствующей сфере исследования и давших на это свое согласие.

Ведущая организация, Федеральное государственное бюджетное учреждение «Российский научный центр рентгено радиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации, выбрана как центр, широко известный своими достижениями в области клинической онкологии, способный определить научную и практическую ценность диссертации, и имеющий ученых, являющихся безусловными специалистами по теме защищаемой диссертации, что подтверждается наличием научных трудов по рассматриваемым в диссертации проблемам.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

разработан алгоритм выбора оптимального метода лечения болевого синдрома у пациентов с метастатическим поражением позвоночника, основанный на комплексной оценке клинических характеристик пациента, типа болевого синдрома (ноцицептивный, нейропатический, смешанный), выраженности неврологического дефицита, а также морфофункциональных особенностей поражения позвоночного столба, включая степень деструкции костной ткани и наличие механической нестабильности;

предложен дифференцированный, патогенетически обоснованный подход к лечению болевого синдрома, включающий применение радиочастотной абляции нервных структур, дистанционной лучевой терапии и чрескожной вертебропластики, выбор которых осуществляется с учетом ведущего механизма боли, клинико-рентгенологических данных и степени нестабильности позвоночника, что позволяет повысить эффективность лечения и снизить риск неадекватной терапии;

доказана высокая клиническая эффективность и безопасность радиочастотной абляции нервных корешков как малоинвазивного метода лечения болевого синдрома, обеспечивающего значимое и пролонгированное снижение интенсивности боли, особенно у пациентов с нейропатическим компонентом болевого синдрома, при минимальной частоте осложнений и хорошей переносимости вмешательства;

введены в клиническую практику современные принципы персонализированного выбора метода анальгезии, основанные на стратификации пациентов по клиническим, неврологическим и радиологическим критериям, что позволяет достоверно снизить интенсивность болевого синдрома, уменьшить потребность в опиоидных анальгетиках, повысить функциональный статус и качество жизни пациентов с метастатическим поражением позвоночника.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

доказаны положения о клинико-патогенетической гетерогенности болевого синдрома при метастатическом поражении позвоночника, характеризующегося сочетанием ноцицептивного и нейропатического компонентов, формирующих сложный многокомпонентный болевой фенотип, что обосновывает необходимость индивидуализированного, патогенетически ориентированного подхода к выбору тактики лечения;

применительно к проблематике диссертационного исследования результативно **использован** комплекс современных клинических и инструментальных методов, включающий клинико-неврологическую оценку, стандартизированные шкалы интенсивности боли (NRS), комплексной оценки боли и функциональных нарушений (Watkins), функционального статуса (Karnofsky), неврологического дефицита (Frankel), а также методы лучевой диагностики (КТ, МРТ) и шкалу оценки нестабильности позвоночника (SINS), что позволило объективизировать клинические проявления заболевания и сопоставить их с морфофункциональными изменениями позвоночного столба;

изложены научно-обоснованные доказательства эффективности дифференцированного подхода к выбору метода лечения болевого синдрома, основанного на учете патогенеза боли, ее структуры и анатомических особенностей метастатического поражения позвоночника, включая степень костной деструкции, наличие компрессии нервных структур и признаки механической нестабильности;

раскрыты ключевые механизмы формирования болевого синдрома при метастатическом поражении позвоночника, включающие активацию периостальных и эндостальных ноцицепторов при остеолитическом разрушении костной ткани, высвобождение провоспалительных медиаторов, формирование локального ацидоза, а также компрессию и инфильтрацию нервных структур, что в совокупности определяет устойчивость болевого синдрома и его резистентность к стандартной фармакотерапии;

изучены закономерности взаимосвязи между типом болевого синдрома, клинико-рентгенологическими характеристиками поражения позвоночника и эффективностью различных методов лечения, что позволило научно обосновать выбор оптимальной тактики терапии в зависимости от ведущего патогенетического механизма боли;

проведена модернизация существующих подходов к лечению болевого синдрома, заключающаяся во внедрении алгоритмизированной модели принятия клинических решений, основанной на принципах персонализированной медицины и интеграции клинических, неврологических и радиологических данных, что расширяет теоретические представления о возможностях интервенционного лечения данной категории пациентов.

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

разработан и внедрен в клиническую практику алгоритм обследования и лечения пациентов с болевым синдромом при метастатическом поражении позвоночника на базе ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина» Минздрава России, основанный на комплексной клинико-неврологической и радиологической оценке, что позволило стандартизировать подход к выбору метода анальгезии и повысить эффективность лечения данной категории пациентов;

определены и научно-обоснованы показания и противопоказания к применению радиочастотной абляции, дистанционной лучевой терапии и чрескожной вертебропластики, с учетом типа болевого синдрома, степени нестабильности позвоночника и наличия неврологического дефицита, что способствует повышению безопасности лечения и снижению частоты осложнений;

созданы практические рекомендации по выбору метода лечения болевого синдрома у пациентов с метастатическим поражением позвоночника, основанные на стратификации пациентов по клиническим, неврологическим и

радиологическим критериям, что обеспечивает персонализированный подход к лечению, способствует повышению эффективности противоболевой терапии и увеличивает вероятность достижения стойкого анальгетического эффекта;

представлены рекомендации по внедрению радиочастотной абляции нервных структур в комплексное лечение болевого синдрома у онкологических пациентов, включая определение оптимальных клинических ситуаций для ее применения, что расширяет возможности малоинвазивной интервенционной анальгезии.

Оценка достоверности результатов исследования выявила:

теория исследования сформирована на основе современных представлений о патогенезе болевого синдрома при метастатическом поражении позвоночника и полностью согласуется с данными отечественных и зарубежных научных исследований, что подтверждает научную состоятельность полученных выводов

идея базируется на анализе результатов применения современных методов лечения болевого синдрома у пациентов с метастатическим поражением позвоночника, обобщении отечественного и зарубежного опыта использования дистанционной лучевой терапии, чрескожной вертебропластики и радиочастотной абляции, а также необходимости разработки персонализированного алгоритма выбора лечебной тактики в зависимости от клинических, неврологических и радиологических характеристик пациентов;

использованы современные методы клинической, неврологической и лучевой диагностики, а также современные технологии лечения болевого синдрома, эффективность которых анализировалась путем сопоставления с данными научной литературы и результатами собственных клинических наблюдений. Проведенное сравнение показало, что полученные автором результаты согласуются с современными представлениями об эффективности лучевой терапии, чрескожной вертебропластики и импульсной радиочастотной абляции при метастатическом поражении позвоночника. Установлено, что чрескожная вертебропластика обеспечивает наиболее быстрое развитие

анальгетического эффекта, достигаемого в первые сутки после вмешательства, что соответствует данным литературы, согласно которым уменьшение болевого синдрома наблюдается у 75–95% пациентов. Импульсная радиочастотная абляция сопровождается выраженным уменьшением интенсивности боли к 10-м суткам наблюдения у 97,67% пациентов и улучшением общего состояния и функциональной активности у 96,51% больных, что сопоставимо или превышает показатели эффективности, представленные в опубликованных исследованиях (70–90%). Максимальный анальгетический эффект лучевой терапии достигается к 30-м суткам лечения и сопровождается полным или выраженным регрессом болевого синдрома у всех пациентов и улучшением общего состояния и функциональной активности у 96% больных, тогда как в литературе частота достижения клинически значимого обезболивания составляет 60–90%. Полученные результаты соответствуют данным отечественных и зарубежных исследований и подтверждают обоснованность дифференцированного применения указанных методов лечения в зависимости от ведущего патогенетического механизма боли;

установлена эффективность дифференцированного подхода к лечению болевого синдрома у пациентов с метастатическим поражением позвоночника, основанного на выборе метода лечения в зависимости от ведущего патогенетического механизма боли, степени механической нестабильности позвоночника и выраженности неврологического дефицита; определены оптимальные показания к применению импульсной радиочастотной абляции, дистанционной лучевой терапии и чрескожной вертебропластики в различных клинических ситуациях. Полученные результаты качественно и количественно согласуются с данными отечественных и зарубежных исследований, подтверждающими высокую эффективность указанных методов лечения. Установленные в настоящем исследовании закономерности, касающиеся сроков наступления анальгетического эффекта, уменьшения интенсивности болевого синдрома, снижения потребности в анальгетической терапии и улучшения

функционального состояния пациентов, соответствуют результатам ранее опубликованных работ. Разработанный алгоритм выбора лечебной тактики расширяет существующие представления о персонализированном лечении болевого синдрома при метастатическом поражении позвоночника и позволяет повысить обоснованность выбора метода локального противоболевого воздействия;

использованы современные методики сбора и обработки исходной информации и методы статистического анализа. Исследование выполнено на репрезентативной выборке из 241 пациента с метастатическим поражением позвоночника, сформированной в соответствии с заранее определенными критериями включения и исключения. Для объективизации результатов применялись валидизированные шкалы оценки интенсивности боли (NRS), функционального статуса (Karnofsky), неврологического дефицита (Frankel), механической нестабильности позвоночника (SINS), а также болевой домен шкалы R. Watkins для оценки потребности в анальгетической терапии. Используемые методы статистической обработки данных соответствовали дизайну исследования, характеру распределения признаков и объему выборки, что обеспечивает достоверность, воспроизводимость и научную обоснованность полученных результатов, выводов и практических рекомендаций.

Личный вклад соискателя состоит в: непосредственном участии на всех этапах выполнения диссертационного исследования, включая планирование и организацию работы, формирование дизайна исследования, анализ отечественной и зарубежной литературы по изучаемой проблеме. Соискатель лично принимал участие в обследовании и лечении пациентов, включенных в исследование, осуществлял сбор, систематизацию и обработку клинического материала, а также проведение статистического анализа полученных данных с использованием современных программных пакетов. Автором самостоятельно выполнены интерпретация результатов исследования, формулирование научных положений,

выводов и практических рекомендаций, подготовлены публикации по теме диссертации и оформлена диссертационная работа.

Диссертационная работа является самостоятельным законченным научно-квалификационным исследованием, в котором решена важная научная задача клинической онкологии. Полученные результаты имеют существенное значение для клинической онкологии и паллиативной медицины, поскольку способствуют повышению эффективности лечения, снижению интенсивности болевого синдрома, уменьшению лекарственной нагрузки и улучшению качества жизни онкологических пациентов.

Диссертация Кузнецова Станислава Федоровича посвящена актуальной теме, имеет важное научно-практическое значение и соответствует всем требованиям пп. 9-14 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24 сентября 2013 г. (в редакции постановлений Правительства Российской Федерации от 21 апреля 2016 г. №335, от 20 марта 2021 г. №426, от 11 сентября 2021 г. №1539, от 25 января 2024 г. №62), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук по специальности 3.1.6. Онкология, лучевая терапия.

Соискатель Кузнецов Станислав Федорович ответил на задаваемые ему в ходе заседания вопросы д.м.н., доцента Трякина А.А., д.м.н., доцента Трофимовой О.П. и привел собственную аргументацию.

На заседании «18» июня 2026 года диссертационный совет принял решение: за решение научной задачи — совершенствование алгоритма выбора и оптимизации методов лечения болевого синдрома у пациентов с метастатическим поражением позвоночника путём разработки патогенетически обоснованного персонализированного подхода к выбору метода анальгезии, имеющей существенное значение для развития клинической онкологии, присудить Кузнецову Станиславу Федоровичу учёную степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 18 человек, из них 13 докторов наук по специальности 3.1.6. Онкология, лучевая терапия («медицинские науки»), участвовавших в заседании, из 25 человек, входящих в состав совета, проголосовали: за — 18, против — нет, недействительных бюллетеней — нет.

Председательствующий
диссертационного совета,
д.м.н., доцент

Трякин А.А.

Ученый секретарь
диссертационного совета,
д.м.н.

«18» июня 2026 г.



Гордеев С.С.