

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА 21.1.079.02,
СОЗДАННОГО НА БАЗЕ Федерального государственного бюджетного
учреждения Национальный медицинский исследовательский центр
«Центральный научно-исследовательский институт стоматологии и
челюстно-лицевой хирургии» Министерства здравоохранения Российской
Федерации ПО ДИССЕРТАЦИИ НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ
КАНДИДАТА НАУК

аттестационное дело № _____

решение диссертационного совета от 27.02.2025 г. № 4

О присуждении Анеликову Алексею Ивановичу, гр. России ученой степени кандидата медицинских наук.

Диссертация на тему: «Комплексная диагностика функции мягкого нёба и хирургическое лечение пациентов после уранопластики» по специальности 3.1.2. – челюстно-лицевая хирургия принята к защите 26.12.2024 г., (протокол заседания № 26) диссертационным советом 21.1.079.02, созданном на базе Федерального государственного бюджетного учреждения Национальный медицинский исследовательский центр «Центральный научно-исследовательский институт стоматологии и челюстно-лицевой хирургии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (119021, г. Москва, ул. Тимура Фрунзе, 16, создан приказом ВАК России № 518/нк от 25 мая 2022 г.).

Соискатель Анеликов Алексей Иванович 11.12.1995 г.р., в 2019 году окончил лечебный факультет ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова» Минздрава России. С 2019 по 2021 гг. обучался в клинической ординатуре ФГБУ НМИЦ «ЦНИИСиЧЛХ» по специальности челюстно-лицевая хирургия, а с 2021 по 2024 гг. проходил обучение в очной аспирантуре ФГБУ НМИЦ «ЦНИИСиЧЛХ» Минздрава России. Работает врачом-челюстно-лицевым хирургом отделения челюстно-лицевой хирургии (детское) ФГБУ НМИЦ «ЦНИИСиЧЛХ» Минздрава.

Диссертация выполнена в отделении челюстно-лицевой хирургии (детское) ФГБУ НМИЦ «ЦНИИСиЧЛХ» Минздрава России.

Научный руководитель:

Чкадуа Тамара Зурабовна – д.м.н., доцент, зав. отделением реконструктивной челюстно-лицевой и пластической хирургии ФГБУ НМИЦ «ЦНИИСиЧЛХ» Минздрава России.

Официальные оппоненты:

Виссарионов Владимир Алексеевич – д.м.н., профессор, заместитель директора Института Стоматологии и Челюстно-лицевой хирургии по научной работе ФГБОУ ВО "Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х.М. Бербекова" Минобрнауки РФ,

Давыдов Алексей Борисович - д.м.н., профессор, зав. кафедрой хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии ФГБОУ ВО «Тверской государственной медицинский университет» Минздрава России, дали положительные отзывы на диссертацию.

Ведущая организация: ФГАОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Минздрава России, г. Москва, в своем положительном заключении, подписанном заведующей кафедрой челюстно-лицевой хирургии и стоматологии Института стоматологии д.м.н., профессором Хелминской Н.М. указала, что диссертационное исследование Анеликова А.И. является законченной научно-квалификационной работой, содержащей новое решение актуальной научной задачи. Проведен анализ функционального состояния структур нёбно-глоточного кольца после уранопластики и при нёбно-глоточной недостаточности, выявлены причины и предложены методы минимизации риска нёбно-глоточной недостаточности, разработана балльная система оценки речи для пациентов с расщелиной нёба. Диссертационная работа имеет высокое практическое значение для челюстно-лицевой хирургии.

По актуальности, новизне, научно-практической значимости представленная диссертация соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842, (в действующей редакции),

предъявляемым к диссертационным работам на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а её автор, Анеликов А.И., заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.2. – челюстно-лицевая хирургия.

Соискатель имеет 5 опубликованных работ, общим объемом 0,7 печатных листа, в том числе по теме диссертации 5 работ, из них 2 - статьи в рецензируемых научных изданиях рекомендованных ВАК, 2 – тезисы научно-практических конференций, получен 1 патент РФ. Авторский вклад соискателя составляет 85%.

Наиболее значимые научные работы по теме диссертации:

1. Универсальная балльная системы оценки речевой функции у пациентов с расщелиной неба на этапах хирургического лечения / Чкадуа Т.З., Павлович В.А., Агеева Л.В., Анеликов А.И. и др. // Стоматология. – 2024. -№3. - С. 21-25
2. Выбор метода хирургического лечения нёбно-глоточной недостаточности / В.А. Павлович, Т.З. Чкадуа, А.И. Анеликов // Стоматология. – 2024. - №4.– С. 37-43.
3. Пат. 2814761 Российская Федерация. МПК(52) А61В 5/16, А61Н 1/00. Способ оценки речи / Т.З. Чкадуа, В.А. Павлович, Л.В. Агеева, А.И. Анеликов. - 2023115580; заявл. 14.06.2023; опубл. 04.03.2024. - Бюл. № 7. -2 с

Выбор официальных оппонентов и ведущей организации обосновывается тем, что официальные оппоненты являются компетентными учеными в вопросах челюстно-лицевой хирургии и имеют публикации в сфере научных интересов по диссертационному исследованию. Ведущая организация признана широко известной своими достижениями в челюстно-лицевой хирургии и способна определить научную и практическую ценность диссертации.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

Разработана и внедрена в практику отделения челюстно-лицевой хирургии (детское) ФГБУ НМИЦ «ЦНИИСиЧЛХ» Минздрава России

универсальная балльная система логопедической оценки речи пациентов с расщелиной нёба и нёбно-глоточной недостаточностью.

Определены факторы, необходимые для достижения успешного функционального результата хирургического устранения расщелины нёба.

Предложено использование данных назофарингоскопии и магнитно-резонансной томографии для выбора хирургической методики устранения нёбно-глоточной недостаточности.

Доказано:

1. По данным назофарингоскопии нет статистически значимой зависимости формы и площади остаточного отверстия от типа расщелины, тип смыкания также не зависит от типа расщелины.

2. Косоориентированные пучки мышцы, поднимающей нёбную занавеску, визуализируемые при помощи МРТ, свидетельствуют о недостаточной ее мобилизации от мест патологического прикрепления и неправильной точке фиксации при проведении первичной уранопластики.

3. Универсальная балльная оценка речи является объективным методом оценки исходного состояния речевой функции и результата хирургического лечения пациентов с расщелиной нёба.

Научно-практическая значимость исследования. Полученные данные позволят повысить эффективность диагностики и хирургического лечения нёбно-глоточной недостаточности у пациентов с расщелиной нёба, ускорить и повысить качество реабилитации пациентов.

Изложены принципы выбора той или иной методики хирургического устранения нёбно-глоточной недостаточности, основанные на клинической картине и анатомо-функциональном состоянии нёбно-глоточного кольца.

Установлена зависимость выраженности симптомов нёбно-глоточной недостаточности от пространственного положения мышцы, поднимающей нёбную занавеску.

Значение полученных результатов исследования для практики состоит в разработке универсальной балльной системы оценки речи, которая позволяет отследить динамику хирургического лечения пациентов с нёбно-глоточной

недостаточностью.

Применительно к проблематике диссертации результативно использована магнитно-резонансная томография с последующей визуализацией пространственного положения мышц мягкого нёба, что позволяет выявить зависимость выраженности симптомов нёбно-глоточной недостаточности от угла схождения пучков мышцы, поднимающей нёбную занавеску.

Оценка достоверности результатов исследования. Достоверность исследования подтверждается достаточным объемом клинического материала (результаты комплексного обследования и хирургического лечения 112 пациентов, 108 магнитно-резонансных томограмм, 152 эндоскопических исследования), адекватно поставленной целью и задачами. Добровольное участие пациентов в исследовании подтверждается их письменным информированным согласием.

Идея научного исследования базируется на основании анализа 146 зарубежных и отечественных работ, анализе результатов лучевых и эндоскопических методов диагностики, клинического обследования и хирургического лечения пациентов с расщелиной нёба или нёбно-глоточной недостаточностью, анализе результатов логопедической оценки речи пациентов до и после хирургического лечения.

Использованы современные методы сбора (магнитно-резонансная томография, назофарингоскопия) и статистической обработки результатов исследования, которые проведены в соответствии с принципами доказательной медицины.

Личный вклад соискателя. Автор непосредственно участвовал в выборе направления исследования, разработке его дизайна и методологии, поиске и анализе литературы, посвящённой лечению пациентов с расщелиной нёба и нёбно-глоточной недостаточностью. Автор участвовал в оперативном лечении и ведении пациентов, составивших материал диссертации, провел сбор и статистический анализ полученных данных. Подготовка и написание патента, статей, докладов по теме исследования, автореферата и диссертации

выполнены автором самостоятельно в полном объеме.

В ходе защиты диссертации были высказаны следующие критические замечания:

1. Основным результатом Вашей работы является хирургическая-логопедическая шкала, анкета для оценки качества выполняемых операций по реабилитации пациентов?

2. Стоит ли оценивать по отдельности логопедическую шкалу и хирургическую шкалу?

3. Когда оценивали эту работу, Вы поняли, какие анатомические свойства на какие звуки влияют?

4. По результатам Вы отдельно даете логопедическую оценку и отдельно даете хирургическую. Или суммируете эти баллы?

Соискатель Анеликов А.И. ответил на задаваемые ему вопросы и привел собственную аргументацию:

1. Да

2. Смысл анкеты как раз в том, чтобы разделить оценку логопедических параметров и хирургических, поскольку зачастую у пациентов с нёбно-глоточной недостаточностью после операции именно хирургические аспекты, такие как неправильный угол схождения мышц или недостаточное смыкание нёбно-глоточного кольца, нивелируются и исправляются операцией. При этом остаются другие нарушения в произношении звуков или какие-то дизартические явления, которые не могут быть скорректированы хирургически и это позволяет нам разделить, что мы, как хирурги, сделали свою работу качественно и получили результат, но еще требуется логопедическая коррекция или же наоборот.

3. В первую очередь, это угол схождения именно пучков мышцы, поднимающей нёбную занавеску. Чем он тупее, чем мышца дальше находится в области мягкого нёба, тем смыкание нёбно-глоточного кольца будет более плотным. Как следствие, снижается носовая эмиссия воздуха и уходит гнусавость.

4. Мы суммируем эти баллы просто как общую цифру показателей в

конце, но, естественно, в анкете отдельно указывается логопедическая оценка, отдельно указывается хирургическая, чтобы оценивать динамику того или иного лечения.

На заседании 27.02.2025 года диссертационный совет принял решение: за решение научной задачи, имеющей важное значение для развития челюстно-лицевой хирургии, присудить Анеликову Алексею Ивановичу ученую степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 22 человек, из них 6 докторов наук по специальности 3.1.2. – челюстно-лицевая хирургия участвовавших в заседании, из 30 человек, входящих в состав совета, проголосовали: за – 22, против - нет, недействительных бюллетеней - нет.

Председатель Диссертационного совета
академик РАН, Заслуженный деятель науки РФ,
доктор медицинских наук, профессор

 А.А. Кулаков

Ученый секретарь Диссертационного совета
доктор медицинских наук, доцент

 О.Г. Авраамова

Дата оформления Заключения 08.02.2025 г.