

УТВЕРЖДАЮ

Директор

Федерального государственного
бюджетного учреждения «Центральный
научно-исследовательский институт
стоматологии и челюстно – лицевой
хирургии» Министерства
здравоохранения Российской Федерации
д.м.н. профессор,
член-корреспондент РАН

Ф.Ф. Лосев

« 20 »

октября 2025 г.

ОТЗЫВ

ведущей организации Федерального государственного бюджетного учреждения «Центральный научно – исследовательский институт стоматологии и челюстно – лицевой хирургии» Министерства Здравоохранения Российской Федерации о диссертации Тутовой Марины Сергеевны на тему: «Индивидуализация программы реабилитации детей с врожденной расщелиной губы и нёба», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.7. – Стоматология

Актуальность избранной темы

Врожденные расщелины губы и нёба (ВРГН) представляют собой аномалии развития, возникающие в результате нарушения нормального формирования тканей лица и рта в период внутриутробного развития. Эти расщелины могут варьироваться по степени выраженности и затрагивать как губу, так и нёбо, а также их сочетания. ВРГН являются одними из наиболее распространённых аномалий развития. По данным исследований в разных регионах России частота встречаемости ВРГН колеблется от 1:1000 до 1:600, составляя около 20-30 % от всех пороков развития и более 80 % от пороков развития челюстно-лицевой области. Расщелины губы встречаются чаще у мальчиков, тогда как расщелины нёба чаще наблюдаются у девочек. Эпидемиологические данные демонстрируют, что расщелины могут быть более распространены в определённых этнических группах, например, у людей с азиатским или индейским происхождением.

Диагностика ВРГН начинается на этапе беременности. Ультразвуковое исследование может выявить наличие расщелины на сроке 20-24 недели. Лечение ВРГН включает хирургическое вмешательство, которое может быть выполнено в несколько этапов и быть направлено не только на улучшение внешнего вида, но и на восстановление функциональности, включая возможность нормального кормления и речи. Раннее хирургическое вмешательство и комплексный подход к лечению и реабилитации могут значительно улучшить качество жизни пациентов с ВРГН, обеспечивая им возможность полноценного развития и социальной адаптации.

Данное диссертационное исследование посвящено разработке индивидуализированной программы реабилитации детей с ВРГН в современных условиях Донецкого региона. Уточнение эпидемиологической ситуации ВРГН, причин их возникновения, своевременность проведения хирургических вмешательств, правильная организация многокомпонентного лечения и реабилитации, обосновывает высокую медико-социальную актуальность диссертационной работы Тутовой К.С.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций

Диссертационная работа оформлена в традиционном стиле. Введение отражает актуальность темы исследования. Автором поставлена цель – повысить качество реабилитации детей с ВРГН путем создания индивидуальной программы реабилитации на основе математического прогнозирования. Грамотно и четко сформулированы задачи, обоснованы научная новизна и практическая значимость работы, основные положения, выносимые на защиту.

Обзор литературы в диссертационной работе изложен грамотным научным языком, логичен и обоснован. В нем подробно описана этиология патогенез и эпидемиология ВРГН. Подробно обсуждается роль генетических факторов в возникновении данных аномалий развития. Особое внимание в обзоре уделено пренатальной диагностики ВРГН, включая обсуждения важности проведения раннего сонографического скрининга в первом триместре беременности с

использованием не только 2D-ультразвука, но и 3D-ультразвука для повышения уровня обнаружения этих дефектов, а также технологии рендеринга, основанной на повышении контрастности изображения, эффективной в различении мягких тканей и костных структур. В обзоре представлены современные данные о комплексном лечении ВРГН, а также проблемы и перспективы медико-социальной реабилитации детей с данной патологией. Анализ обзора литературы позволяет сделать вывод о компетентности автора по изучаемой проблеме и глубокой проработке литературных источников.

В главе «Материал и методы» представлена характеристика больных, включенных в исследование, дана оценка исходного состояния больных, принципы их разделения на группы, описание и графическое изображение дизайна исследования, подробно описаны методы обследования, использованные в работе. Представленные методы статистической обработки использованы адекватно анализируемым показателям и поставленным задачам.

Глава 3 посвящена изучению частоты, структуры и эпидемиологии рождения детей с ВРГН в сочетании с другими пороками развития на территории Донецкого региона. С этой целью автором была проанализирована архивная документация и статистические отчеты за период с 1994 по 2020 гг. В результате проведенного анализа установлено, что показатели рождения детей с ВРГН в Донецком регионе оставались стабильно высокими весь период наблюдения и имели тенденцию к ежегодному увеличению, существенно не отличаясь в различных районах и городах региона и без существенных тенденций в изменении структуры ВРГН.

В главе 4 представлена клиническая характеристика детей, проведена оценка особенностей состояния здоровья и социально-психологического благополучия детей с ВРГН. Особый интерес вызвали данные об активности родителей в отношении реабилитационного процесса. Так автором установлено, что только 17,7 % семей с детьми с ВРГН ежедневно выполняли все рекомендации, посещали клинику с целью реализации реабилитационных мероприятий.

В главе 5 представлены результаты статистического анализа проведенного исследования, а также нейросетевой модели прогнозирования непосредственных результатов лечения. Полученная модель была реализована для практического использования в среде табличного процессора Excel. Важным этапом работы стала разработка и внедрение программного обеспечения «Диспансерный учет», использование которого дало возможность планирования индивидуального лечения и целенаправленной профилактики ВРГН.

Диссертационная работа завершается анализом и обобщением результатов исследования, проведенным достаточно глубоко и логично.

Выводы и практические рекомендации вытекают из полученных в работе данных и полностью соответствуют ее целям и задачам.

**Достоверность и новизна научных положений, выводов и
рекомендаций, сформулированных в диссертации, их достоверность и
новизна**

Достоверность результатов, изложенных в диссертационной работе, обусловлена использованием широкого спектра современных средств и методов исследований, подтверждается достаточным объемом клинического материала, использованием методик, адекватных поставленным задачам и применением современных методов статистического анализа для медицинских исследований.

Научные положения, выводы и практические рекомендации, изложенные в диссертационной работе Тутовой К.С., полностью обоснованы, поскольку они базируются на достаточном клиническом материале, методологически правильной рандомизации в группы наблюдения, использовании широкого спектра современных средств и методов исследований, тщательно проведенной статистической обработке полученных данных и анализе материала, а также сопоставлении полученных результатов с данными литературы.

Научная новизна работы несомненна и заключается в том, что автором впервые была разработана нейросенсорная компьютерная модель, которая позволяет точно прогнозировать факторы, влияющие на своевременность и

полноту лечения детей с ВРГН. Эта модель также учитывает риски возможных общих и хирургических осложнений, а также другие контролируемые и неконтролируемые факторы, которые могут повлиять на сроки и объемы индивидуальной лечебной стратегии. Созданная модель представлена в виде электронной базы данных, которая включает в себя опыт лечения детей с ВРГН, анамнестические данные, сроки оперативного вмешательства, наличие сопутствующих заболеваний, социальный статус семьи и комплексный подход к лечению, а также результаты как ближайшего, так и отдаленного наблюдения за пациентами. Автором была создана математическая модель прогнозирования качества реабилитации на основании выделения факторов, наиболее сильно влияющих на интегральную оценку качества лечения ВРГН.

Значимость полученных автором диссертации результатов для развития соответствующей отрасли науки

Значимость для науки результатов исследований заключается в том, на основе разработанной модели возможно улучшение качества реабилитации детей с ВРГН и повышение удовлетворенности родителей от проведенных лечебно-реабилитационных мероприятий. Важными являются установленные факторные признаки, в наибольшей степени влияющие на интегральную оценку качества лечения ВРГН – диагноз, степень расщелины альвеолярного отростка, врожденные аномалии развития нервной системы, диспансеризация хирургическая после операции, логопедическое лечение, специализированное реабилитационное лечение, активность родителей в реабилитационном процессе, выполнение реабилитационных мероприятий, недостаточность питания, социальное положение матери.

Практическое значение результатов исследования определяется тем, что они нашли применение в практике работы лечебных учреждений Донецкой Народной Республики, а также в педагогическом процессе на кафедрах ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России.

Результаты проведенного диссертационного исследования могут использоваться в лечебно-реабилитационном процессе для детей с ВРГН, а также в образовательной деятельности медицинских вузов.

Конкретные рекомендации по использованию результатов и выводов, приведенных в диссертации

Результаты исследования Тутовой К.С. носят прикладной характер и могут быть использованы для создания индивидуальной программы реабилитации детей с ВРГН на основе математического моделирования с применением программного обеспечения «Диспансерный учет»

Полученные новые научные данные могут использоваться в педагогическом процессе медицинских и стоматологических ВУЗов, что позволит повысить качество подготовки специалистов.

Материалы исследования доложены на ряде конференций, съездов, конгрессов. Основные результаты диссертации изложены в 19 печатных работах, в том числе: 8 научных статьях, отражающих основные результаты диссертации, из них 5 – в изданиях Перечня ВАК при Минобрнауки, 1 – в журнале, включенном в международные базы.

Замечания

По существу, заявленной диссертантом специальности 3.1.7. Стоматология вопросов и замечаний нет. Работа в целом оценивается положительно. Принципиальных замечаний к диссертационной работе нет, однако следует отметить, что некоторые таблицы и рисунки слишком громоздки и сложны для восприятия.

Заключение

Диссертационная работа Тутовой Карины Сергеевны на тему: «Индивидуализация программы реабилитации детей с врожденной расщелиной губы и нёба» отвечает критериям, установленным Положением о присуждении

ученых степеней, утвержденным Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 № 842, с изменениями, а её автор Тутова К.С. заслуживает присуждения степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.7. Стоматология.

Отзыв обсужден и одобрен на заседании отделения реконструктивной челюстно-лицевой и пластической хирургии Федерального государственного бюджетного учреждения «Центральный научно – исследовательский институт стоматологии и челюстно – лицевой хирургии» Министерства Здравоохранения Российской Федерации «07» октября 2025 г., протокол №5.

Доктор медицинских наук, доцент,
заведующий отделом
разработки высокотехнологичных
методов реконструктивной челюстно-лицевой
хирургии Федерального
государственного бюджетного
учреждения «Центральный научно –
исследовательский институт
стоматологии и челюстно –
лицевой хирургии» Министерства
здравоохранения Российской Федерации

 Тамара Зурабовна Чкадуа

Подпись д.м.н., доцента Т.З. Чкадуа «заверяю»

Ученый секретарь
ФГБУ НМИЦ «ЦНИИС и ЧЛХ»
Минздрава России, д.м.н.

Людмила Евгеньевна Смирнова



Подпись д.м.н. проф

 Чкадуа Т.З.

заверяю

Ученый секретарь ФГБУ НМИЦ
«ЦНИИС и ЧЛХ» Минздрава России

 Л.Е. Смирнова

Федеральное государственное бюджетное учреждение Национальный медицинский исследовательский центр «Центральный научно-исследовательский институт стоматологии и челюстно-лицевой хирургии» Министерства здравоохранения Российской Федерации
119021, Москва, ул. Тимура Фрунзе, д.16, тел +7 (499) 255-2722, cniis@cniis.ru