

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук, доцента кафедры детской челюстно-лицевой хирургии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Российский университет медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации Импенёцкой Натальи Ильиничны на диссертацию Туговой 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 (медицинские науки).

Актуальность темы исследования

В последние годы во всем мире отмечена тенденция к неуклонному росту поворожденных с врожденными аномалиями развития. Врожденные пороки развития челюстно-лицевой области являются одними из наиболее распространенных видов врожденных аномалий развития. Статистические данные указывают, что распространенность врожденной расщелины губы и нёба (ВРГ, ВРН соответственно) в различных регионах колеблется от 1:1000 до 5,38:1000. Они имеют многофакторную этиологию – включая факторы окружающей среды и генетический фон. Врожденные расщелины губы и нёба (ВРГ, ВРН соответственно), не являясь фатальной аномалией, сопровождаются изменениями, которые влияют как на функциональные – дыхание, речь, глотание и др., так и на эстетические, и психосоциальные аспекты.

Тактика лечения детей с ВРГ с/без ВРН зависит от возраста и тяжести заболевания и, в настоящий момент, организация специализированной помощи и внедрение в практику детской челюстно-лицевой хирургии новейших достижений диагностики и лечения существенно улучшили как непосредственный, так и отдаленные результаты лечения. Однако существует ряд проблем, в первую очередь связанные с диспансеризацией и реабилитацией данной категории детей.

Сформировавшийся в мировой практике комплексный подход к лечению и реабилитации детей с ВРГ / ВРН определяет прочные междисциплинарные связи в команде специалистов. Большое значение имеет

своевременность оказания помощи, сохранение этапности и возрастных показаний к лечению, наравне с персонализированным подходом.

Повышению качества реабилитации детей с ВРГ / ВРН на основе математического прогнозирования и путем создания индивидуальной программы реабилитации стало целью диссертационного исследования Тутовой К.С., что и обусловило актуальность данного исследования.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций

Диссертационная работа оформлена в традиционном стиле. Введение отражает актуальность проблемы, четко сформулированы цели и задачи исследования, логично обоснованы научная новизна и практическая значимость, основные положения, выносимые на защиту.

Обзор литературы в диссертационной работе изложен академичным научным языком, логичен и обоснован, подробно отражает все современные аспекты, связанные с ВРГ / ВРН, а также нерешенные проблемы. Подробно рассмотрены вопросы этиологии, эпидемиологии и патогенеза ВРГ / ВРН, пренатальной диагностики порока, а также отражены современные представления о лечении, проблемы и перспективы медико-социальной реабилитации детей с ВРГ / ВРН.

Дизайн диссертационного исследования изложен во второй главе. Методы, применявшиеся в исследовании, современные, экономически оправданы, доступны в практике для дальнейшего использования. Достаточно основательно изложена характеристика обследованного контингента и принципы их разделения на группы. Работа включила анализ 527 историй болезни детей с ВРГ / ВРН, заведённых на 393 детей на различных этапах лечения, в возрасте от 2 до 84 месяцев. Распределение обследованных пациентов на группы было проведено методологически корректно, количество детей в группах достаточное для получения достоверных, статистически обоснованных результатов. Методы статистической обработки использованы адекватно анализируемым данным

и поставленным задачам, что обеспечило достоверность полученных результатов и сделанных на их основании выводов.

В третьей главе детально проанализирована эпидемиология ВРГ / ВРН в сочетании с другими врожденными пороками развития в Донецком регионе за 25-летний период. Установлено, что на общем фоне снижения рождаемости показателями рождения детей с ВРГ / ВРН остаются не только стабильно высокими, но и характеризуется ежегодным увеличением, составляя 1,04 на 1000 населения. Данный показатель существенно не отличается в различных районах и городах области. За изученный период времени не выявлено тенденций в изменении структуры порока у детей Донецкого региона.

В четвертой главе представлены данные изучения особенностей состояния здоровья и социально-психологического благополучия детей с ВРГ / ВРН. Автором установлено, что у большей части детей с ВРГ / ВРН состояние здоровья оценивалось как удовлетворительное. При анализе структуры заболеваемости детей с ВРГ / ВРН по классам болезней наиболее часто регистрировались: болезни крови и кроветворных органов – преимущественно анемии алиментарного генеза; болезни органов дыхания и кровообращения; болезни эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ; болезни кожи; психические расстройства, расстройства поведения и заболевания нервной системы. Отмечен значительный удельный вес сопутствующих врожденных аномалий, деформаций и хромосомных нарушений, большую долю которых регистрировали среди детей с ВРГН – 28,8 %.

Интересными являются данные анкетирования, проведенные среди родителей детей в ВРГ и/или ВРН. Так, выявлена недостаточная активность родителей в отношении реабилитационного процесса: только 17,7 % семей с детьми с ВРГ и ВРН, 6,2 % – с ВРГ и 17,6 % – с ВРН ежедневно выполняли все рекомендации, посещали клинику с целью реализации реабилитационных мероприятий. Нарушение соблюдения гигиены полости рта выявлено у каждого третьего ребенка с ВРГ и ВРН и у каждого второго ребенка с ВРН.

Практически у половины детей с ВРН выявлено наличие незначительных компенсаторных мимических движений. У 2/3 детей группы ВРН и 1/3 детей группы ВРНГН выявлено компенсированное небно-глоточное смыкание, тогда как декомпенсированное небно-глоточное смыкание выявлено у каждого 7 ребенка с ВРНГН и каждого 3 ребенка с ВРН. У каждого 2 ребенка с ВРН фиксировалась малопонятная речь.

Только 18,6 % родителей были хорошо информированы по всем вопросам, связанным с заболеванием ребенка, не располагали знаниями – 9,4 % опрошенных родителей и 72,0 % – были недостаточно информированными по большинству вопросов, связанных с лечением и реабилитацией своего ребенка. 76,1 % родителей выполняли все либо часть рекомендаций специалистов по уходу за ребенком дома.

В пятой главе детально описаны все этапы построения математической модели прогнозирования качества реабилитации и оценки ее эффективности при использовании программ индивидуальной реабилитации детей с ВРГ и/или ВРН. Автором выявлены факторные признаки, в наибольшей степени повлиявшие на комплексную оценку результатов лечения детей с ВРГ и/или ВРН на всех этапах лечения. Такими факторами прогнозирования являлись: диагноз, степень расщелины альвеолярного отростка, врожденные аномалии (пороки развития) первой системы, диспансеризация хирургическая после операции, логопедическое лечение, специализированное реабилитационное лечение, активное участие родителей в реабилитационном процессе, выполнение реабилитационных мероприятий, недостаточность питания, социальное положение матери. С учетом выявленных факторных признаков построена математическая модель прогнозирования оценки качества лечения и реабилитации детей с ВРГ и/или ВРН, которая для практического использования реализована в среде Excel.

После статистической обработки полученных данных, результаты исследования завершаются предложением мультидисциплинарного алгоритма реабилитации с указанием роли каждого специалиста.

Заключение оформлено грамотно: содержит и литературные данные, и их сравнение с полученными результатами, и элемент дискуссии.

Выводы и практические рекомендации вытекают из полученных в работе результатов и полностью соответствуют поставленным цели и задачам исследования.

Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Достоверность результатов, изложенных в диссертационной работе, обусловлена использованием современных средств и методов исследований, что подтверждается достаточным объемом клинического материала (393 ребенка и 527 историй болезни соответственно), использованием методик, адекватных поставленным задачам и применением современных методов статистического анализа для медицинских исследований.

Положения, изложенные в диссертации, построены на достаточно изученных, проверяемых фактах, они согласуются с имеющимися опубликованными данными. Использованы авторские данные и результаты, полученных ранее по рассматриваемой тематике исследований. Установлено качественное и количественное совпадение авторских результатов с результатами, представленными в независимых источниках.

Новизна научных положений доказана на основании тщательного анализа русскоязычных и англоязычных источников научной литературы. Автор диссертационной работы получил значимые данные об эпидемиологии врожденных аномалий развития в Донецком регионе за 25-летний период; выявил особенности состояния здоровья детей с ВРГ / ВРН, особенности социально-психологического положения семей, воспитывающих детей с данной патологией, а также факторные признаки, в наибольшей степени повлиявшие на комплексную оценку качества лечения детей с данными пороками развития; и на основании этого построил математическую модель прогнозирования качества реабилитации.

Результаты диссертационной работы изложены последовательно, грамотным языком, подтверждены убедительным фактическими данными.

Работа проиллюстрирована наглядными графиками и диаграммами. В заключительной части диссертации представлен анализ и обсуждение результатов исследования, которые позволили сделать автору исчерпывающие обоснованные выводы. Выводы диссертационного исследования логично вытекают из результатов работы и полностью соответствуют поставленным задачам.

Полнота опубликования исследования и соответствие автореферата основным положениям диссертации

По теме диссертации опубликовано 19 печатных работ, в том числе: 8 научных статей, отражающих основные результаты диссертации, из них 5 – в журналах, включенных в перечень ведущих рецензируемых научных журналов и изданий, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией ДНР и Российской Федерации для публикаций основных научных результатов диссертации на соискание ученых степеней.

Автореферат соответствует рукописи диссертации и отражает основные положения рецензируемой работы.

Текст диссертационной работы содержит некоторое количество оформительских, стилистических погрешностей, речевых ошибок, что не снижает ценность работы и связываю с огромным объёмом обработанного диссертантом материала. Некоторые таблицы достаточно объемные и перегружены материалом, что слегка затрудняет восприятие представленной информации. Также хотелось бы сделать больший акцент на таблице, описывающей алгоритм предлагаемой мультидисциплинарной реабилитации.

Указанные замечания не являются принципиальными, не снижают научной и практической значимости актуальной и масштабной работы.

В рамках дискуссии хотелось бы задать несколько **вопросов**:

1. По Вашему мнению, возможно ли внедрить предложенную Вами математическую модель прогнозирования реабилитации для лечения детей с другими врождёнными пороками развития челюстно-лицевой области?
2. Каков Ваш прогноз внедрения предложенной схемы мультидисциплинарной реабилитации?

Заключение

Диссертационная работа Тутовой Марины Сергеевны на тему: «Индивидуализация программы реабилитации детей с врожденной расщелиной губы и нёба» посвящена актуальной медико-социальной задаче и представляет собой завершённую научно-исследовательскую работу. Учитывая актуальность, научную новизну, практическую значимость и высокий методический уровень, работа Тутовой К.С. отвечает критериям, установленным Положением о присуждении ученых степеней, утвержденным Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 № 842, (с изменениями согласно постановлению Правительства РФ «О внесении изменений в Положение о порядке присуждения ученых степеней» № 335 от 21 апреля 2016 г.), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а её автор Тутова К.С. заслуживает присуждения степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.7. Стоматология (медицинские науки).

Официальный оппонент:

доцент кафедры детской челюстно-лицевой хирургии

НОИ стоматологии имени А. И. Евдокимова,

ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Минздрава России,

доктор медицинских наук



Имшенецкая Наталья Ильинична

« 23 » октября 2025 г.

Даю согласие на размещение моих персональных данных в информационно-коммуникационной сети «Интернет» в целях осуществления действий, необходимых для проведения защиты указанной диссертации, в соответствии с нормами действующего законодательства Российской Федерации в части присуждения ученых степеней.

Подпись д.м.н. Н. И. Имшенецкой «заверяю»

Ученый секретарь

ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Минздрава России,

Заслуженный врач РФ,

Заслуженный работник высшей школы РФ,

доктор медицинских наук, профессор



Васюк Юрий Александрович

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Российский университет Медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Тел.: (495) 627-24-00, электронная почта: info@minzdrav.gov.ru. Сайт: <https://minzdrav.gov.ru/>