УТВЕРЖДАЮ
Заместитель директора по науке и
международным связям
ГБУЗ МО МОНИКИ
им. М.Ф. Владимирского
д.м.н., профессор
_____ Какорина Е.П.
«_19_» _____10_____2026 г.

# ОТЗЫВ

**ведущей организации государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского» о научно-практической значимости диссертации Шалиты Данилы Сергеевича на тему: «Индивидуализация подхода к проведению местного проводникового обезболивания при операциях на верхней челюсти с применением навигационного шаблона», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.7. Стоматология**

## Актуальность исследования

Ключевым условием успешного выполнения хирургических вмешательств в челюстно-лицевой области является адекватное местное обезболивание. В современной стоматологической практике для обезболивания верхней челюсти применяются как инфильтрационные, так и проводниковые методы анестезии. Среди последних наибольшее значение имеют туберальная, нёбная, инфраорбитальная и резцовая анестезии, которые в ряде случаев комбинируются между собой для достижения максимального результата.

Классические методики проводникового обезболивания обладают рядом недостатков: сложность ориентации на анатомические ориентиры, вариабельность расположения сосудисто-нервных структур, риск осложнений (гематома, диплопия, парестези. Несмотря на широкое распространение проводниковых методов анестезии на верхней челюсти, их эффективность

зачастую лимитирована выраженной анатомической вариабельностью костных структур – локализации, формы и размеров инфраорбитального, большого нёбного и резцового отверстий, наличия добавочных каналов, асимметрии бугра верхней челюсти. Кроме того, методики, основанные на усреднённых анатомических ориентирах, в 12–18 % случаев не обеспечивают точного попадания анестетика к нервным стволам, при этом частота осложнений при объёмных вмешательствах достигает 15–22 %.

В связи с этим активно внедряются технологии цифрового планирования и 3D-печати навигационных шаблонов, позволяющих повысить точность выполнения анестезии.

Внедрение цифровых технологий (конусно-лучевой компьютерной томографии, внутриротового сканирования, 3D-печати) открывает новые возможности для персонализации анестезиологического пособия. Однако, как показал систематический анализ литературы, проведённый автором, комплексные исследования, интегрирующие эти технологии в единый протокол именно для проводникового обезболивания на верхней челюсти, практически отсутствуют. Большинство работ рассматривают навигационные шаблоны лишь как направители для хирургических фрез или доступа к верхнечелюстной пазухе.

На основании данных конусно-лучевой компьютерной томографии возможно изготовление индивидуальных навигационных шаблонов с применением 3D-печати, которые обеспечивают точное позиционирование иглы в области целевых анатомических структур. Такой подход позволяет минимизировать риск осложнений, стандартизировать процедуру обезболивания и делает её более воспроизводимой.

Таким образом, оптимальная стратегия местного обезболивания при операциях на верхней челюсти основывается на комбинированном применении инфраорбитальной, туберальной, нёбной и резцовой анестезий с интеграцией методов цифрового планирования и навигационных технологий, что значительно повышает эффективность и безопасность процедуры,

соответствующей современным тенденциям развития хирургической стоматологии.

Таким образом, диссертационное исследование Д.С. Шалиты, направленное на разработку и клинико-экспериментальное обоснование метода прецизионной проводниковой анестезии с использованием индивидуального навигационного шаблона, является своевременным и актуальным, отвечающим современным тенденциям персонализированной и прецизионной медицины.

**Научная новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

В диссертационном исследовании Шалиты Данилы Сергеевича научная новизна представлена в виде положений, которые в совокупности отличают полученные результаты в настоящей работе от фактов, полученных другими исследователями ранее в этой и смежных областях стоматологии.

В ходе проведения исследования автором разработан и клинически апробирован цифровой протокол прецизионной проводниковой анестезии на верхней челюсти. Данный протокол позволяет осуществлять анестезиологическое пособие с контролируемой траекторией введения иглы без интраоперационной рентгеноскопии.

Автором проведён комплексный морфометрический анализ вариабельности анатомо-топографических структур верхней челюсти у российской популяции с использованием высокоразрешающей конусно-лучевой компьютерной томографии, что позволило доказать, что использование индивидуального навигационного шаблона статистически значимо сокращает время наступления анестезии, уменьшает объём вводимого анестетика и обеспечивает качество обезболивания с первого введения.

Выявленные в ходе проведения исследования возрастные закономерности влияния на параметры проводниковой анестезии при использовании классической методики позволяют автору доказать, что применение

навигационного шаблона нивелирует возрастные различия для туберальной и инфраорбитальной анестезии, что подтверждает стандартизирующую роль шаблонной технологии.

В исследовании подтверждена клиническая значимость предоперационного конусно-лучевого компьютерно - томографического скрининга добавочных анатомических образований, которые являются факторами риска неполной анестезии при классической «слепой» технике и должны учитываться при планировании анестезиологического пособия.

Выводы и практические рекомендации логически вытекают из полученных результатов, аргументированы фактическим материалом и полностью соответствуют поставленным цели и задачам.

**Значимость для науки и практической деятельности, полученных соискателем результатов.**

В диссертации установлены клинические, анатомо-топографические и рентгено-морфометрические факторы, определяющие эффективность, безопасность и предсказуемость местного обезболивания при оперативных вмешательствах на верхней челюсти.

Разработанная концепция комплексного предоперационного анализа вносит вклад в развитие таких разделов стоматологии, как регионарная анестезия, хирургическая стоматология и лучевая диагностика.

Полученные результаты дополняют фундаментальные знания об индивидуальной изменчивости лицевого скелета и открывают перспективы для дальнейших исследований в области предиктивной анестезиологии.

Практическая значимость исследования определяется возможностью непосредственного внедрения полученных результатов в клиническую работу врача-стоматолога-хирурга, челюстно-лицевого хирурга и врача лучевой диагностики. Разработанный цифровой протокол позволяет повысить эффективность, безопасность и предсказуемость местного обезболивания, что в конечном итоге улучшает качество стоматологической помощи и качество жизни пациентов.

**Степень обоснованности научных положений, выводов, практических рекомендаций**

Компетентный научный анализ полученных автором результатов исследования позволил сформулировать основные положения, выносимые на защиту, которые в совокупности определили концептуальную основу решения актуальной медико-социальной проблемы.

Выводы диссертации научно обоснованы, логичны, убедительно аргументированы и базируются на анализе достаточного количества клинического и лабораторно-инструментального материала, полученного с использованием современных информативных методов исследования, адекватны поставленной цели и задачам научной работы, что позволяет рекомендовать полученные данные к использованию в практическом здравоохранении. Весь клинический и лабораторно-инструментальный материал статистически обработан.

Результаты диссертационной работы широко обсуждены в печати. Обоснованность научных положений и выводов и их апробация подтверждены публикациями по теме диссертационного исследования и обсуждением основных результатов работы на Международных и Всероссийских научных форумах. По материалам диссертации опубликовано 14 научных работ, из них 5 в научных изданиях, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией при Министерстве науки и высшего образования Российской Федерации, а также получен патент на изобретение и 5 свидетельств на базы данных.

**Структура и содержание работы**

Диссертация Шалиты Д.С. выполнена в традиционном стиле, построена по классическому принципу. Работа изложена на 168 страницах и включает в себя введение, четыре главы, заключение, выводы, практические рекомендации и библиографический указатель, включающий 149

наименований (из них 89 – работы отечественных авторов, 60 – зарубежных). Иллюстративный материал представлен 55 рисунками и 16 таблицами.

**Во введении** автор определил ключевые направления научного поиска и степень разработанности темы, сформулировал цель и задачи, отразил научную новизну и практическую значимость работы для здравоохранения. Также обозначен личный вклад диссертанта в проведении исследования и интерпретации полученных результатов.

**Обзор литературы.** Проведён всесторонний анализ анатомо-топографических особенностей верхней челюсти и подглазничного отверстия – эти данные имеют ключевое значение для выполнения инфраорбитальной проводниковой анестезии. Диссертант аргументированно показывает недостатки классических внутриротовых и наружных методик, которые базируются на усреднённых анатомических ориентирах и не учитывают индивидуальную изменчивость.

Убедительно представлены преимущества персонализированного подхода с применением данных конусно-лучевой компьютерной томографии и цифрового планирования. Отдельного внимания заслуживает детальный разбор современных методов лучевой и цифровой диагностики – конусно-лучевой компьютерной томографии, мультиспиральной компьютерной томографии, интраорального и 3D-лицевого сканирования – с акцентом на интеграцию полученных данных для создания навигационных шаблонов и предоперационного планирования.

**Материалы и методы.** Подробно описаны дизайн, этапы и методологический инструментарий исследования, что полностью отвечает требованиям к диссертациям клинического профиля. Работа выполнена в пять последовательных этапов: теоретический, ретроспективный эмпирический, экспериментальный, проспективный клинический и статистический – это обеспечивает логическую стройность и воспроизводимость. Объём выборки представляется достаточным для получения достоверных выводов: ретроспективный анализ охватил 160 результатов конусно-лучевой

компьютерной томографии, экспериментальная серия – 30 сухих черепов и 30 стереолитографических моделей, клиническая часть – 40 пациентов, распределённых в основную и контрольную группы по 20 человек. Применённые методы современны и адекватны поставленным задачам: конусно-лучевая компьютерная томография, интраоральное сканирование, программное обеспечение для совмещения данных, аддитивные технологии с использованием сертифицированных фотополимерных смол.

Разработанная карта морфометрических параметров подглазничного отверстия, протокол регистрации латентного периода, площади и глубины анестезии, а также план статистической обработки с порогом значимости соответствуют современным принципам доказательной медицины.

**Результаты собственных исследований.** Представлены развёрнутые данные ретроспективного, экспериментального и клинического этапов, полностью отвечающие поставленным задачам. Сформирована база данных параметров подглазничного отверстия; выявлена высокая вариабельность этих параметров, а также половые и сторонние различия.

В клинической части применение навигационного шаблона позволило сократить время наступления анестезии в 1,7 раза, уменьшить объём анестетика в 2,3 раза и снизить частоту осложнений с 25 % до 5 %. Результаты статистически обоснованы, новизна подтверждена патентами.

**Обоснованность и достоверность основных положений, выводов и практических рекомендаций**

Положения диссертационного исследования и практические рекомендации, сформулированные автором, доказаны и обоснованы достаточной выборкой обследуемых, использованием современных инструментальных и лабораторных методов исследования. Полученные автором данные обработаны современными программами статистического анализа с использованием сравнительного анализа, множественной бинарной логистической регрессии.

Выводы диссертации имеют научную и практическую значимость и в полной мере основаны на результатах, полученных лично автором.

**Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации**

Содержание автореферата соответствует основным положениям диссертационной работы Шалиты Д.С. В нем отражены цель и задачи исследования, его научная новизна и практическая значимость, представлены основные результаты работы. Сформулированные в автореферате выводы и практические рекомендации соответствуют положениям, представленным в диссертации.

**Личный вклад автора.** Автором самостоятельно определено научное направление исследования, сформулированы цель и задачи работы. Лично выполнен научно-информационный поиск, проведён анализ отечественной и зарубежной литературы по теме диссертации. Автором разработан дизайн исследования, составлены и проанализированы протоколы всех этапов работы. Самостоятельно проведено рентгенологическое исследование (анализ 160 конусно-лучевых компьютерных томограмм), выполнено прототипирование и экспериментальное испытание (фантомное тестирование) шаблонов. Автором осуществлены все запланированные экспериментальные работы с применением полного комплекса методик (конусно-лучевая компьютерная томография, внутриротовое сканирование, цифровое моделирование, 3D-печать, клиническая апробация).

Автор самостоятельно провёл количественный анализ полученных данных, их статистическую обработку и интерпретацию.

**Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации**

Практическая значимость и научная новизна результатов диссертационного исследования обосновывают их внедрение в работу учреждений здравоохранения по профилям «хирургическая стоматология»,

«челюстно-лицевая хирургия», использование в процессе обучения студентов медицинских ВУЗов и слушателей факультетов повышения квалификации и профессиональной переподготовки врачей.

Основные результаты работы внедрены в практику лечебных учреждений г. Краснодара и края. Научные положения диссертации используются в лекциях и практических занятиях, проводимых на профильных стоматологических кафедрах ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России.

**Замечания**

Принципиальных замечаний по диссертационной работе нет. В тексте имеются отдельные стилистические неточности, опечатки, несогласованные и сложные по восприятию предложения. Указанные недочеты не носят принципиального характера, не отражаются на общей положительной оценке работы и никак не уменьшают научной и практической значимости проведенного исследования.

**Заключение**

Диссертация Шалиты Данилы Сергеевича на тему: «Индивидуализация подхода к проведению местного проводникового обезболивания при операциях на верхней челюсти с применением навигационного шаблона», представленная к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.7. Стоматология, является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной задачи в стоматологии - повышение эффективности и безопасности проводникового обезболивания при операциях на верхней челюсти, что имеет существенное значение для стоматологии и медицины в целом.

Таким образом, диссертационная работа Шалиты Данилы Сергеевича по актуальности темы, научной и практической значимости полученных результатов, обоснованности сделанных выводов, новизне и достоверности положений, выносимых на защиту, полностью соответствует п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением

Правительства Российской Федерации «О порядке присуждения учёных степеней» от 24.09.2013 г. № 842 (в действующей редакции) в части требований, предъявляемых к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор, Шалита Данила Сергеевич, заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.7. Стоматология.

Диссертационная работа Шалиты Данилы Сергеевича на тему: «Индивидуализация подхода к проведению местного проводникового обезболивания при операциях на верхней челюсти с применением навигационного шаблона» и отзыв обсужден на заседании кафедры челюстно-лицевой хирургии и госпитальной хирургической стоматологии ФУВ ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского, протокол № 8 от 19 октября 2026г.

Руководитель отделения челюстно-лицевой хирургии,
заведующий кафедрой челюстно-лицевой хирургии
и госпитальной хирургической стоматологии
ФУВ ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского
д.м.н. А. М. Сипкин

Подпись д.м.н., А. М. Сипкина заверяю
Ученый секретарь ГБУЗ Московской области
«Московский областной научно-исследовательский
клинический институт им. М.Ф. Владимирского»
д.м.н., профессор Н. Ф. Берестень

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского». 129110, г.Москва, ул.Щепкина, 61/2.

Тел.: 8-495-681-55-85, e-mail: moniki@monikiweb.ru www.monikiweb.ru

**В диссертационный совет 21.2.014.02**
**На базе федерального государственного образовательного учреждения высшего образования «Кубанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (350063 г. Краснодар, улица Митрофана Седина, дом 4)**

# СВЕДЕНИЯ

о государственном бюджетном учреждении здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт имени М.Ф. Владимирского», назначенным ведущей организацией по диссертации Шалиты Данилы Сергеевича на тему: «Индивидуализация подхода к проведению местного проводникового обезболивания при операциях на верхней челюсти с применением навигационного шаблона» по специальности 3.1.7. Стоматология.

| | |
|---|---|
| Полное название ведущей организации | Полное наименование: Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт имени М.Ф. Владимирского» |
| Сокращенное название ведущей организации | ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского |
| Фамилия Имя Отчество Ученая степень, ученое звание руководителя ведущей организации | Гамеева Елена Владимировна, директор ГБУЗ МО МОНИКИ имени М.Ф. Владимирского, доктор медицинских наук |
| Фамилия Имя Отчество, ученая степень, ученое звание сотрудника, утвердившего отзыв ведущей организации | Какорина Екатерина Петровна, заместитель директора по науке и международным ГБУЗ МО МОНИКИ имени М.Ф. Владимирского, доктор медицинских наук, профессор |
| Фамилия Имя Отчество, ученая степень, ученое звание, специальность и должность сотрудника, составившего отзыв ведущей организации | Сипкин Александр Михайлович, доктор медицинских наук, заведующий кафедрой челюстно-лицевой хирургии и госпитальной хирургической стоматологии факультета усовершенствования врачей |
| Список основных публикаций работников ведущей организации по теме диссертации в рецензируемых научных изданиях за последние 5 | 1. Морфологическая оценка показателей репаративного остеогенеза при аугментации костнопластического материала / К. М. Самбурова, М. А. Амхадова, Г. Р. Сетдикова // Современная наука: актуальные проблемы теории и практики. Серия: Естественные и технические науки. – 2024. – № 8. – С. 195-199. |

| | |
|---|---|
| лет (не менее 5 публикаций) | 2. Эффективность методики туннельной костной пластики альвеолярной части нижней челюсти / Е. О. Андриадзе, А. М. Сипкин, Н. Д. Гнатюк, Д. Ю. Окшин // Российский стоматологический журнал. – 2024. – Т. 28, № 6. – С. 591-600.<br>3. Оценка риска кровотечения у пациентов пожилого возраста с коморбидной патологией при подготовке к дентальной имплантации / А. А. Митюшин, М. А. Амхадова, И. С. Амхадов [и др.] // Медицинский алфавит. – 2025. – № 20. – С. 46-50.<br>4. Сравнительный анализ костнопластических материалов для закрытия дефектов челюстей / К. М. Самбурова, М. А. Амхадова, М. З. Микая // Российский стоматологический журнал. – 2025. – Т. 29, № 4. – С. 334-339.<br>5. Инструментальные и лабораторные показатели в оценке эффективности субантрального синуслифтинга при выраженной атрофии костной ткани / В. А. Голубев, А. М. Сипкин, В. Б. Метелин // Оперативная хирургия и клиническая анатомия (Пироговский научный журнал). – 2025. – Т. 9, № 1. – С. 48-55.<br>6. Анатомические и физиологические предпосылки имплантат-ассоциированного синусита / Т. Ф. Гергиева, М. А. Амхадова, В. И. Егоров, К. М. Самбурова // Российский вестник дентальной имплантологии. – 2026. – № 1(71). – С. 35-39.<br>7. Хирургически-ассистированное расширение верхней челюсти (SARME): ключевые аспекты, осложнения и техника / А. М. Сипкин, Г. М. Карачунский, А. М. Смирнов, Т. А. Амбарян // Стоматология: теория и практика. – 2026. – Т. 4, № 1. – С. 13-18.<br>8. Проблема возникновения осложнений синус-лифтинга у пациентов с особенностями анатомии и физиологии носа и околоносовых пазух / Т. Ф. Гергиева, М. А. Амхадова, В. И. Егоров [и др.] // Вестник последипломного образования в сфере здравоохранения. – 2026. – Т. 16, № 1. – С. 33-38. |

Адрес ведущей организации

| | |
|---|---|
| Индекс | 129110 |
| Объект | ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского |
| Город | Москва |
| Улица | Щепкина |
| Дом | д.61, стр. 2 |
| Телефон | (499) 674-07-00 |
| e-mail | mz_moniki_info@mosreg.ru |
| Web-сайт | https://www.monikiweb.ru/ |

Ведущая организация подтверждает, что соискатель не является ее сотрудником и не имеет научных работ по теме диссертации, подготовленных на базе ведущей организации или в соавторстве с ее сотрудниками.

Заместитель директора
по науке и международным связям
ГБУЗ МО МОНИКИ им. М. Ф. Владимирского,
д.м.н., профессор Какорина Е. П.

06.10.26