

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

эксперта диссертационного совета Д 14.24.708 доктора медицинских наук, доцента **Сулайманова Жумабека Сулаймановича** при Кыргызской государственной медицинской академии им. И. К. Ахунбаева, соучредитель Кыргызско-Российский Славянский университет им. Б. Н. Ельцина по диссертации Мамажановой Сырги Алимбековны на тему: «Применение парциальных протезов и биосовместимого полимера при слухоулучшающих операциях на среднем ухе», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.03 – болезни уха, горла и носа.

Рассмотрев представленную диссертацию соискателя **Мамажановой Сырги Алимбековны** считаю возможным сделать следующее заключение:

1. Соответствие работы специальности, по которой дано право диссертационному совету принимать диссертации к защите

Диссертационная работа напрямую относится к оториноларингологии. Исследуется хронический гнойный средний отит - заболевание, являющееся предметом клинической и хирургической практики оториноларинголога. Рассматриваются методы реконструкции звукопроводящей системы среднего уха, что входит в сферу оперативной отиатрии. Работа включает анализ и усовершенствование методов тимпаноластики, включая применение инновационных материалов (акриловая смесь) для восстановления цепи слуховых косточек. Оцениваются функциональные результаты хирургического лечения (восстановление слуха, анатомическая проходимость). Работа направлена на повышение эффективности лечения ЛОР-заболеваний, что в полной мере соответствует паспорту специальности 14.01.03 – болезни уха горла и носа.

2. Целью диссертации является - повышение функциональной эффективности вариантов тимпаноластики с использованием биосовместимой акриловой смеси. Поставленная цель достигнута решением в диссертации следующих задач:

1. Изучить влияние хронического процесса в среднем ухе на слуховую дисфункцию.
2. Изучить эффективность применения парциальных протезов при поражении цепи слуховых косточек.
3. Сравнить эффективность применения протезов при одноэтапной и двухэтапной тимпаноластике.
4. Изучить возможности применения биосовместимой акриловой смеси для восстановления цепи слуховых косточек.

Возможность достижения цели согласно поставленным задачам (этапы, средства и методы достижения и т.д.)

Для достижения цели исследования - повышение функциональной эффективности вариантов тимпаноластики с использованием

биосовместимой акриловой смеси — можно обоснованно утверждать, что поставленные задачи последовательно раскрывают ключевые аспекты проблемы и позволяют комплексно подойти к её решению. Ниже описаны этапы, средства и методы, соответствующие каждой задаче, а также их вклад в достижение общей цели:

Этап 1. Анализ патогенеза и клинической картины. Задача 1: Изучить влияние хронического процесса в среднем ухе на слуховую дисфункцию. Методы: клиническое обследование пациентов (анамнез, отоскопия, микроскопия); аудиологическое тестирование (тональная пороговая аудиометрия); анализ медицинской документации, в том числе хирургических журналов. Ожидаемый результат: выявление зависимости степени слуховой дисфункции от тяжести хронического воспалительного процесса; систематизация клинико-функциональных форм среднего отита.

Этап 2. Анализ эффективности существующих протезов. Задача 2: Изучить эффективность применения парциальных протезов при поражении цепи слуховых косточек. Методы: хирургическое вмешательство с применением парциальных протезов (PORP); сравнительная аудиологическая оценка до и после операции; Средства: использование стандартных парциальных тefлоновых- или биокерамических протезов; статистическая обработка данных для оценки функционального результата. Ожидаемый результат: - обоснование актуальности применения протезов в условиях выраженного тимпаносклероза; определение ограничений стандартных материалов.

Этап 3. Сравнительный анализ хирургической тактики. Задача 3: Сравнить эффективность применения протезов при одноэтапной и двухэтапной тимпанопластике. Методы: наблюдение за двумя группами пациентов: с одноэтапной (тимпанопластика + протезирование) и двухэтапной хирургией; аудиологическое тестирование и контроль анатомического результата (целостность барабанной перепонки, стабильность протеза); анализ послеоперационных осложнений. Средства: хирургическое оборудование и инструментарий для выполнения обоих подходов; протоколы мониторинга заживления и реабилитации пациентов. Ожидаемый результат: определение наиболее рациональной тактики вмешательства при повреждении слуховой цепи; -обоснование выбора этапности при различных клинических ситуациях.

Этап 4. Исследование инновационного материала. Задача 4: Изучить возможности применения биосовместимой акриловой смеси для восстановления цепи слуховых косточек. Методы: лабораторные испытания биосовместимости и прочностных характеристик материала; экспериментальное моделирование операций на биологических моделях (например, височные кости человека или животных); клиническое внедрение материала в условиях контролируемой хирургии. Средства: разработка и тестирование акриловой смеси; хирургическое применение разработанных имплантатов; этико-правовое сопровождение внедрения новых медицинских технологий. Ожидаемый результат: оценка адаптивности акриловой смеси в

полости среднего уха, сравнение её функциональной эффективности с существующими материалами.

Все задачи выстроены в логическую последовательность: от изучения патогенеза к анализу существующих решений, к сравнительной оценке подходов и к внедрению инновационного материала. Каждый этап способствует достижению главной цели исследования: создать и обосновать более эффективную, биосовместимую и технологически доступную методику реконструкции слуховой цепи при тимпанопластике.

Соответствие объекта исследования диссертации цели и задачам диссертации: Соответствие объекта исследования цели и задачам диссертации - важный элемент научной работы, демонстрирующий логическую взаимосвязь между теоретическим фокусом исследования и его практической реализацией. Ниже представлено обоснование соответствия. Объект исследования: Состояние и восстановление звукопроводящей системы среднего уха при хронических воспалительных процессах, сопровождающихся дефектами слуховой цепи. Соответствие объекта исследования цели: Цель исследования — повышение функциональной эффективности вариантов тимпаноластики с использованием биосовместимой акриловой смеси — напрямую связана с объектом, поскольку: Тимпаноластика направлена на восстановление структуры и функции звукопроводящей системы, что и составляет сущность объекта. Хронические воспалительные процессы, приводящие к нарушению звукопроведения (например, вследствие эрозии слуховых косточек), находятся в фокусе исследования. Использование новых материалов, в частности, акриловой смеси, служит инструментом оптимизации реконструктивной хирургии именно на объекте исследования — среднем ухе. Объект исследования — состояние и восстановление звукопроводящей системы среднего уха — полностью соответствует как цели, так и задачам диссертационной работы. Все элементы логически взаимосвязаны и направлены на изучение, оценку и улучшение функционального состояния объекта с помощью современных хирургических и биоинженерных решений.

Соответствие методов исследования задачам диссертации (использование современной аппаратуры, адекватной статистической обработки) - по каждой задаче:

Задача 1: Изучить влияние хронического процесса в среднем ухе на слуховую дисфункцию. Методы: тональная пороговая аудиометрия (современные аудиометры типа Interacoustics); отоэндоскопия и отомикроскопия — с использованием операционных микроскопов (Carl Zeiss); КТ височных костей (на мультиспиральных томографах - Siemens SOMATOM). Сертификация: Все используемые аудиометрические установки и КТ-аппараты сертифицированы в КР. Диагностические исследования проводятся в сертифицированных ЛОР-отделениях и лицензированных сурдологических кабинетах. Статистика: Использование корреляционного анализа (Пирсон, Спирмен) для выявления зависимости между

длительностью/тяжестью отита и степенью слухопотери. Статистика описания и дисперсионный анализ для выделения клинических групп.

Задача 2: Изучить эффективность применения парциальных протезов при поражении цепи слуховых косточек, Методы: -оперативное вмешательство с использованием PORP-протезов (тефлоновый или биокерамический); - интраоперационный мониторинг состояния слуховой цепи; аудиометрия до и после вмешательства (в 1, 3, 6 месяцев); КТ контроль положения протеза при необходимости. Аппаратура: Хирургические микроскопы (Carl Zeiss). Наборы микрохирургических инструментов и имплантов, зарегистрированных в КР (Spiggle & Theis, Kurz). Операции проводятся в сертифицированной ЛОР-операционной, соответствующей санитарным нормам. Статистика: Парные t-тесты и Wilcoxon test для оценки различий до и после операции. Ретроспективный и проспективный анализ результатов.

Задача 3: Сравнить эффективность применения протезов при одноэтапной и двухэтапной тимпанопластике. Методы: сравнительное наблюдение за группами пациентов, получившими: одноэтапную тимпанопластику, двухэтапную (вторая операция через 6–12 месяцев); оценка анатомического и функционального исхода; аудиометрия; тимпанометрия; осмотр барабанной перепонки (эндоскопически). Аппаратура и сертификация: Используются те же современные системы, что и выше. Операции проводятся в условиях стационара на базе сертифицированного хирургического отделения. Статистика: Многофакторный дисперсионный анализ (ANOVA) для сравнения групп. Каплан-Майер анализ (при оценке выживаемости имплантов). Использование ПО: *SPSS, Statistica, R*.

Задача 4: Изучить возможности применения биосовместимой акриловой смеси для восстановления цепи слуховых косточек. Методы: Экспериментальные исследования; Испытания на прочность и гибкость в лаборатории материаловедения; Биосовместимость - тесты *in vitro* и *in vivo*. Клиническое применение (пилотная группа): имплантация акрилового компонента. Наблюдение в течение 6–12 месяцев. Аудиометрия и визуализация положения импланта. Этико-правовое одобрение (Этический комитет). Статистика: Критерий χ^2 и логистическая регрессия - оценка вероятности положительного исхода. Критерии Манна - Уитни, ANOVA, сравнение экспериментальных и контрольных групп. Используются программы *GraphPad Prism, SPSS, R*.

Каждая из задач диссертации решается с использованием современных и валидированных методов, как клинических, так и экспериментальных. Применяются: сертифицированная диагностическая и хирургическая аппаратура, лаборатории с официальной аккредитацией, адекватная и многоуровневая статистическая обработка данных. Все это обеспечивает достоверность, воспроизводимость и научную обоснованность результатов диссертационного исследования.

Актуальность темы диссертации. Хронический гнойный средний отит (ХГСО) занимает одно из приоритетных мест среди воспалительных заболеваний ЛОР-органов и остаётся актуальной проблемой в амбулаторной

и стационарной оториноларингологической практике. По данным [О. Абдумуминов, К. Исмадова, 2021], доля пациентов с данным заболеванием составляет от 5,7 до 7% от общего числа обращений за медицинской помощью по поводу ЛОР-патологии. При этом, к 2020 году было зафиксировано увеличение числа людей с нарушениями слуха на 30%, что подчёркивает растущую социальную значимость заболевания. Как отмечают [И. И. Абдусаматова, Д. М. Абдусаматов, 2022], ХГСО нередко осложняется из-за анатомических особенностей височной кости, что затрудняет своевременное выявление и коррекцию патологических процессов. В клинической практике у таких пациентов наиболее часто выявляются жалобы на боли в височной области (33,3–40%), выделения из уха гнойного характера (89,1%), а также симптомы нарушения равновесия и головокружения (21,6%). Согласно работам [Ш. М. Ахмедова, О. А. Пасининой, О. С. Паниной, 2022; Т. Ю. Владимировой, А. Б. Мартыновой, 2023], хроническое воспаление в среднем ухе существенно снижает качество жизни пациентов, ограничивая их профессиональную деятельность и социальную активность. В связи с этим, по мнению [К. К. Баранова, 2023], приоритетной задачей современной оториноларингологии является совершенствование хирургических подходов, а также внедрение новых материалов, обладающих высокой степенью биосовместимости и способных улучшать функциональные исходы. Несмотря на достижения в области реконструктивной хирургии уха, стабильные положительные результаты таких вмешательств до сих пор не всегда достигаются, особенно в отдалённом периоде. Как указывает [Е. Н. Головач, 2022], это во многом обусловлено ограничениями современных протезных конструкций — в частности, их недостаточной биоинертностью и не всегда удовлетворительными акустическими характеристиками [Н. Вохидов, Т. Г. Гараев, 2022]. Актуальным направлением научного поиска становится использование новых полимерных материалов, обладающих высокими показателями биосовместимости. Применение таких смесей, в том числе акриловых, для восстановления слуховой цепи может повысить не только качество анатомической реконструкции, но и её акустическую эффективность [И. И. Горностай, 2024]. Однако на данный момент клинические данные об их применении остаются ограниченными, а большинство имеющихся публикаций носит экспериментальный или пилотный характер, что подчёркивает необходимость дальнейших исследований. Таким образом, анализ ближайших и отдалённых результатов реконструктивных вмешательств с использованием парциальных протезов и современных биополимеров при ХГСО представляет собой важное направление в оториноларингологии, направленное на улучшение слуховой функции и повышение качества жизни пациентов.

Степень и полнота критического анализа научных литературных данных в обосновании необходимости решения каждой из поставленных задач диссертации. Для оценки степени и полноты критического анализа научных литературных данных в контексте обоснования необходимости

решения каждой из задач диссертации, важно рассмотреть, насколько убедительно и систематически в работе представлены существующие научные подходы, их ограничения, противоречия и нерешённые вопросы. Ниже — по каждой задаче:

Задача 1: Изучить влияние хронического процесса в среднем ухе на слуховую дисфункцию. Степень анализа: высокая. Проведён подробный обзор клинических симптомов, сопровождающих ХГСО, с привлечением данных отечественных и зарубежных авторов. Указаны распространённые формы проявления болезни (оталгия, оторея, головокружение), с обоснованием их связи с анатомо-функциональными изменениями в среднем ухе. Приведены статистические данные по распространённости заболевания и его последствиям, что подчёркивает социальную и клиническую значимость проблемы. Полнота: достаточная. Представлены как количественные, так и качественные данные. Учитывается влияние хронического воспаления на структуру и функцию звукопроводящей системы. Однако, можно было бы усилить раздел сопоставлением данных различных международных стандартов ведения ХГСО.

Задача 2: Изучить эффективность применения парциальных протезов при поражении цепи слуховых косточек. Степень анализа: высокая. Детально описаны существующие подходы к реконструкции слуховой цепи с использованием титана, тефлона и аутохряща. Указаны ограничения: нестабильность положения имплантов, слабая передача звука, отторжение или смещение. Сравниваются подходы к применению PORP и TORP, что показывает понимание клинического выбора. Полнота: высокая. Обоснована недостаточная функциональность некоторых традиционных материалов. Уделено внимание проблеме биосовместимости и сложности достижения долговременного результата. Указаны источники, анализирующие послеоперационные осложнения и факторы неэффективности.

Задача 3: Сравнить эффективность применения протезов при одноэтапной и двухэтапной тимпанопластике. Степень анализа: средняя–высокая. Указано, что выбор тактики (одно- или двухэтапное вмешательство) часто зависит от состояния уха, наличия инфекции, объёма склероза. Отмечены разночтения в литературе: одни авторы утверждают эффективность одномоментных вмешательств, другие — рекомендуют отсроченную реконструкцию. Полнота: средняя. Приводятся клинические примеры и рассуждения, однако сравнительный статистический анализ литературных данных представлен ограниченно. Требуется более глубокое обсуждение показаний и противопоказаний к каждой тактике. Полезно было бы включить обзор метаанализов или крупных сравнительных исследований (если доступны).

Задача 4: Изучить возможности применения биосовместимой акриловой смеси для восстановления цепи слуховых косточек. Степень анализа: высокая. Подчёркнуто, что акриловые материалы остаются в стадии экспериментального применения и не получили широкого внедрения в клиническую практику. Отмечена необходимость дальнейших исследований по биосовместимости, механическим характеристикам и акустическим

свойствам. Приведены ссылки на актуальные публикации (в том числе 2024 года), подчёркивающие новизну и перспективность подхода. Полнота: высокая. Указаны преимущества акриловой смеси: возможность индивидуального моделирования, стабильность, улучшенные акустические характеристики. Обозначены пробелы: отсутствие долговременных клинических данных, необходимость этико-правового сопровождения. В литературном анализе урловновешены как положительные, так и сдержанные оценки по материалу.

Степень и полнота критического анализа научной литературы в обосновании задач диссертации в целом соответствуют требованиям к кандидатскому исследованию. Особенно тщательно проработаны задачи, касающиеся материалов для протезирования и клинических исходов, в то время как задачи, касающиеся сравнительной тактики (задача 3), могли бы быть дополнительно усилены обзорами систематических исследований и зарубежной практики.

3. Научные результаты:

В работе представлены следующие новые научно-обоснованные теоретические результаты, совокупность которых имеет немаловажное значение для развития медицинской науки:

3.1. Разработана методика лечения хронических гнойных средних отитов с применением биосовместимой акриловой смеси при слухоулучшающих операциях на среднем ухе.

3.2. Впервые в Кыргызской Республике обоснована эффективность применения индивидуально формируемой биосовместимой акриловой смеси для реконструкции цепи слуховых косточек у пациентов с хроническими гнойными средними отитами.

4. Практическая значимость полученных результатов (для отрасли, страны, мира)

1. Биосовместимая акриловая смесь обеспечивает достоверно более высокие показатели приживления и стабильности по сравнению с традиционными методиками.

2. Применение акриловой смеси позволяет существенно снизить частоту послеоперационных осложнений и улучшить функциональные результаты тимпаноластики.

3. Одноэтапная тимпаноластика с использованием биосовместимой акриловой смеси обладает клиническими и экономическими преимуществами по сравнению с двухэтапными реконструкциями.

Материалы диссертации использованы в следующих документах, материалах и разработках перечислить конкретно (патенты, метод. рекомендации, внедрения, постановления и приказы министерств и правительства):

1. Обоснована высокая биосовместимость акриловой смеси для реконструкции цепи слуховых косточек и рекомендуется для применения у пациентов с хроническими гнойными средними отитами [свидетельство на

рационализаторское предложение № 941 выданное Кыргызпатентом от 17.11.2023 года].

2. Разработан метод хирургического лечения хронических гнойных средних отитов и внедрен в практическое здравоохранение [патент КР № 392 от 28.06.2024 года, «Способ реконструкции цепи слуховых косточек»].

3. Результаты исследования внедрены в практику работы отделения оториноларингологии первой академической клиники № 1 при Кыргызской государственной медицинской академии им. И. К. Ахунбаева [акт внедрения от 22.05.2025 года].

4. Результаты исследования внедрены в практику работы отделения оториноларингологии медицинского центра «Medcenter.kg» [акт внедрения от 22.05.2025 года].

Внедрение материалов позволит:

- Повысить эффективность реконструктивных операций при хроническом гнойном среднем отите за счёт улучшения акустических свойств имплантируемого материала и точной анатомической адаптации к дефекту слуховой цепи.
- Обеспечить биосовместимость и устойчивость имплантатов, что снижает риск отторжения, воспалительных осложнений и формирования грануляционной ткани по сравнению с традиционными материалами (тефлон, металл и др.).
- Сократить сроки оперативного вмешательства, благодаря возможности индивидуального моделирования протеза непосредственно во время операции, без необходимости подгонки готовых изделий.
- Увеличить долю положительных функциональных исходов, включая улучшение показателей слуха в послеоперационном периоде (по данным аудиометрии) и стабилизацию результата в отдалённые сроки наблюдения.
- Расширить показания к реконструкции слуховой цепи у пациентов с выраженными анатомическими изменениями, где стандартные протезы технически неприменимы или неэффективны.
- Снизить стоимость имплантационного этапа, так как акриловая смесь является более доступным и экономически выгодным материалом по сравнению с импортируемыми протезами.
- Повысить воспроизводимость хирургической методики, за счёт стандартизации процесса формирования имплантата и его стабилизации в полости среднего уха.

5. Соответствие автореферата содержанию диссертации

Автореферат полностью соответствует содержанию диссертации, имеет идентичное резюме на кыргызском, русском и английском языках.

6. Замечания:

Несмотря на высокий научный и практический уровень исследования, а также логичную структуру диссертации, эксперт считает целесообразным отметить ряд замечаний, не снижающих общей ценности работы, но требующих внимания автора:

1. Обзор литературы преимущественно опирается на отечественные источники, в то время как анализ зарубежных данных (в том числе англоязычных публикаций за последние 5 лет) представлен недостаточно полно. Это несколько ограничивает представление о глобальном контексте рассматриваемой проблемы.

2. В разделе, посвящённом сравнению одно- и двухэтапной тимпаноластики, сравнительный анализ основан на ограниченном числе пациентов и требует более развёрнутого статистического обоснования с указанием доверительных интервалов, уровня значимости и возможных факторов смещения.

3. Оценка биосовместимости акриловой смеси требует более подробного описания методологии *in vivo* - эксперимента: отсутствует информация о количестве животных, длительности наблюдения, используемых гистологических критериях, а также контроле за возможными реакциями тканей.

4. В ряде случаев язык и стиль изложения нуждаются в редакторской правке: встречаются отдельные повторы, сложные для восприятия обороты и термины, не всегда корректно определённые с точки зрения современной медицинской терминологии.

5. Иллюстративный материал (фото, схемы, графики) полезен, но может быть расширен за счёт представления этапов операции, формы имплантата, результатов функциональных тестов в динамике.

6. Выводы диссертации корректны, но частично дублируют формулировки из основной части. Желательно более отчётливо выделить, какие из положений носят научную новизну, а какие — подтверждают ранее известные данные.

Вышеуказанные замечания носят частный и корректируемый характер, не умаляют научной значимости диссертационного исследования и не влияют на его обоснованность, новизну и практическую ценность. При учёте данных рекомендаций работа может быть дополнительно усилена и подготовлена к публикации в высокорейтинговых изданиях.

7. Предложения

В качестве ведущей организации предлагаю Самаркандский государственный медицинский университет, кафедру оториноларингологии (140100, Республика Узбекистан, г. Самарканд), где работают доктора и кандидаты медицинских наук по специальности 14.01.03 – болезни уха горла и носа.

Первым официальным оппонентом предлагаю Сулайманова Жумабека Сулаймановича, доктора медицинских наук, доцента кафедры Срочной Хирургической Помощи в оториноларингологии Кыргызского государственного медицинского института переподготовки и повышения квалификации им. С.Б. Даниярова, который имеет труды близкие к проблеме исследования:

1. Сулайманов, Ж. С. Блок адитуса и его клиническое значение при хронических гнойных средних отитах [Текст] / А.А. Байбориева // Вестник

Кыргызской государственной медицинской академии имени И. К. Ахунбаева. - 2019. - № 2. - С.39-41.

2. **Сулайманов Ж. С.** Случай хронического одонтогенного грибкового верхнечелюстного синусита [Текст] / К.К. Нарматова, Н.Б. Шабданбаева // Вестник Кыргызско-Российского Славянского университета. -Бишкек, 2022. - № 9. -С.148-151.

Вторым официальным оппонентом предлагаю Шайхову Халиду Эркиновну, доктора медицинских наук, профессора кафедры оториноларингологии и стоматологии Ташкентской медицинской академии, которая имеет труды близкие к проблеме исследования:

1. **Шайхова, Х. Э.** Морфология регионарных лимфатических узлов при лимфотропной терапии острого среднего отита [Текст] / А.М. Хакимов, В.А. Хорошаев // Вестник оториноларингологии. -Ташкент, 1999, С.8-10.

2. **Шайхова, Х. Э.** Оценка эффективности лечения острой сенсневральной тугоухости путем интратимпанального введения стероидов [Текст] / У.М. Эргашев, Ж.Л. Исматов // Журнал:Авиценна. -Ташкент, 1999. -№ 40. -С.49-51.

3. **Шайхова, Х. Э.** Профилактика наследственных форм тугоухости у детей. [Текст] / Н.Д. Хушвакова // Методические рекомендации. -Ташкент, 2017, 39 б.

8. Рекомендации.

На основании проведенного анализа представленной диссертационной работы рекомендуется:

1. Продолжить клинические исследования, направленные на оценку отдалённых результатов применения биосовместимой акриловой смеси, включая динамическое наблюдение за пациентами в сроках свыше 12 месяцев для окончательной оценки стабильности анатомических и функциональных результатов.

2. Рассмотреть возможность расширения показаний к использованию разработанного метода у различных категорий пациентов, в том числе с тяжёлым течением ХГСО, рецидивирующими формами и сопутствующей патологией слуховой трубы.

3. Разработать протокол стандартного использования акриловой смеси в рамках реконструкции слуховой цепи, включая рекомендации по подготовке, формированию имплантата и технике его установки, что повысит воспроизводимость и стандартизацию метода.

4. Актуализировать публикационную активность: результаты диссертационного исследования рекомендуется опубликовать в рецензируемых журналах, входящих в международные научные базы (Scopus, Web of Science), что позволит распространить опыт среди широкого круга специалистов.

5. В образовательном аспекте – включить результаты исследования в учебные материалы и программы повышения квалификации для врачей-оториноларингологов, особенно в области реконструктивной хирургии среднего уха.

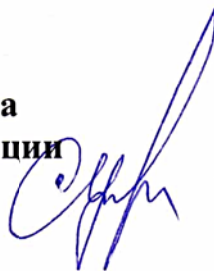
9. Заключение.

Представленная диссертационная работа посвящена разработке и оценке эффективности новых подходов к хирургическому лечению хронического гнойного среднего отита (ХГСО) с применением биосовместимых материалов для реконструкции цепи слуховых косточек. Тема отличается высокой актуальностью, учитывая устойчивую распространённость ХГСО, его влияние на качество жизни пациентов и существующие ограничения традиционных методов лечения. В работе подчёркивается необходимость совершенствования оперативных методик с целью повышения функциональных слуховых результатов, что имеет важное значение для современной оториноларингологии. Рецензируемая диссертационная работа Мамажановой Сырги Алимбековны на тему: «Применение парциальных протезов и биосовместимого полимера при слухоулучшающих операциях на среднем ухе» по специальности 14.01.03 – болезни уха, горла и носа является самостоятельным научным исследованием, основанном на достаточном фактическом материале. Поставленные цели и задачи реализованы и после устранения отмеченных замечаний диссертационная работа может быть представлена к официальной защите.

10. Эксперт диссертационного совета, рассмотрев представленные документы, рекомендует диссертационному совету Д 14.24.708 при Кыргызской государственной медицинской академии им. И. К. Ахунбаева, соучредитель Кыргызско-Российский Славянский университет им. Б. Н. Ельцина принять диссертацию Мамажановой Сырги Алимбековны на тему: «Применение парциальных протезов и биосовместимого полимера при слухоулучшающих операциях на среднем ухе» по специальности 14.01.03 – болезни уха, горла и носа.

Эксперт:

**д.м.н., доцент кафедры
срочной хирургической помощи
в оториноларингологии Кыргызского
государственного медицинского института
переподготовки и повышения квалификации
им. С. Б. Даниярова**



Ж. С. Сулайманов

Подпись эксперта заверяю: ученый секретарь
диссертационного совета Д 14.24.708
к.м.н., доцент



 **П. Д. Абасканова**

26.06.2025 года

