ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ
НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИИ им. Л.И. СВЕРЖЕВСКОГО
(ГБУЗ НИКИО им. Л.И. Свержевского ДЗМ)

117152 г. Москва, Загородное шоссе, д. 18-А, стр.2 тел. (495) 633-92-26; факс (495) 633-93-61

УТВЕРЖДАЮ
Директор ГБУЗ «Научно-исследовательский клинический институт оториноларингологии им. Л. И. Свержевского» Департамента здравоохранения города Москвы

А. И. Крюков
«31» октября 2025 года

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Научно - исследовательский клинический институт оториноларингологии им. Л. И. Свержевского» Департамента здравоохранения города Москвы

Диссертация «Особенности диагностики и совершенствование хирургического лечения пациентов с облитерирующей формой отосклероза» выполнена в Государственном бюджетном учреждении здравоохранения города Москвы «Научно-исследовательский клинический институт оториноларингологии им. Л. И. Свержевского» Департамента здравоохранения города Москвы.

В период подготовки диссертации соискатель Хубларян Альвина Генриховна являлась аспирантом научно-исследовательского отдела микрохирургии уха Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Научно-исследовательский клинический институт оториноларингологии им. Л.И. Свержевского» Департамента здравоохранения города Москвы.

В 2019 г. окончила Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет) по специальности «лечебное дело».

Удостоверение о сдаче кандидатских экзаменов выдано в 2024 г. ГБУЗ «Научно-исследовательский клинический институт оториноларингологии им. Л. И. Свержевского» Департамента здравоохранения города Москвы.

Научный руководитель:

Гаров Евгений Вениаминович - доктор медицинских наук, доцент, руководитель научно-исследовательским отделом микрохирургии уха ГБУЗ «НИКИО им. Л. И. Свержевского» Департамента Здравоохранения города Москвы.

По итогам обсуждения принято следующее **заключение**:

1. **Оценка выполненной соискателем работы:**

Актуальность работы прежде всего обусловлена редкой встречаемостью заболевания: клинически выраженный ОС выявляется у 1% населения земли, а гистологический - у 10%, многие исследователи уделяют большое внимание диагностике. Появление в арсенале методов диагностики компьютерной томографии (КТ) височных костей улучшило объективизацию факта заболевания, его форм и локализации в костной капсуле лабиринта. При этом в последние десятилетия среди больных ОС увеличилось число пациентов со смешанной тугоухостью, а также - с облитерирующей формой заболевания (1-17%), что предопределило большое количество исследований, посвященных предоперационной диагностике локализации и распространения очагов ОС, которые в значительной мере влияют на риски неудач хирургических вмешательств и их эффективность.

При изолированном ОС по данным КТ височных костей наиболее часто очаги локализуются в области впереди оконной щели (ВОЩ) (у 70-80%). При распространённом ОС очаги могут локализоваться в любых отделах костной капсулы лабиринта. Поэтому принято выделять по данным КТ фенестральный, кохлеарный и смешанный ОС.

Облитерирующий ОС встречается до 17,1% случаев преимущественно у пациентов в возрасте от 41 до 50 лет при давности тугоухости более 30 лет в анамнезе. Причины развития данной формы не известны. Симметричное двустороннее облитерирующее поражение отмечают в 40-80% случаев. Ювенильная форма ОС чаще всего сопровождается облитерацией основания стремени и ниши круглого окна (КО), техническими сложностями хирургического лечения и повторными реоблитерациями.

На основании результатов обследования больных с облитерирующими формами ОС предложены рентгенологические классификации облитераций овального и КО, которые характеризуют изменения в костной капсуле лабиринта. Впервые облитерирующая форма ОС была представлена в 2024 году в новой клинико-ренгенологической классификации форм ОС с характеристикой слуховых нарушений.

Из-за отсутствия точных методов дооперационной диагностики облитерирующей формы ОС выявление её при стапедопластике увеличивает время вмешательства и риски кохлеовестибулярных осложнений (КВО), которые возникают на этапе стапедотомии. Разработанные современные средства ассистенции (CO2-лазер и микробор) безусловно ускоряют выполнение операции и снижают риск лабиринтных осложнений, однако они мало распространены в практической медицине и не описаны методики их использования.

Результаты стапедопластики у больных с облитерацией ОО очень различаются. Некоторые авторы отмечают сокращение костно-воздушного интервала (КВИ) ≤10 дБ у 2,9-62,5% пациентов и ≤20 дБ - у 37,5%, другие свидетельствуют о сокращении КВИ ≤10 дБ у 95% независимо от степени распространения отоочагов. В то же время процент неудачных вмешательств при облитерирующей форме ОС выше в сравнении с изолированной формой (12% против 6,4%), как и частота возникновения послеоперационных сенсоневральной тугоухости (4,8% против 0,4%) и перилимфатической фистулы (2,4% против 0,2%).

В настоящее время остаются дискутабельными вопросы о причинах развития облитерирующего ОС, критериях его диагностики, тактики хирургического лечения и применения методик стапедопластики (как в выборе средств ассистенции, так и в вариантах протезирования стремени), так как эти сложные вопросы обусловлены редкостью патологии и сложностью хирургии при данной форме ОС с высоким риском осложнений и рецидива тугоухости.

Поршневая методика с формированием отверстия в подножной пластинке стремени (ППС) по типу стапедотомии является самым популярным в мире (а в некоторых случаях и единственным) методом стапедопластики из-за простоты и безопасности. Это и объясняет отсутствие в литературе сведений о предпочтении того или иного метода стапедопластики при облитерирующем ОС, что повышает актуальность данной темы. А учитывая преимущественно смешанный характер тугоухости у больных с облитерирующей формой лучшие результаты возможны при методиках с широким открытием преддверия и установки протезов стремени на аутовенозный трансплантат, изолирующий жидкости преддверия. Этим вопросам и посвящено данное исследование.

Целью диссертационной работы явилось повышение эффективности диагностики и методов хирургического лечения пациентов с облитерирующей формой отосклероза.

В соответствии с поставленными целью и задачами в период с 2021 по 2023 гг. было обследовано и прооперировано 90 пациентов с облитерирующей (основная группа) и 50 пациентов с изолированной (контрольная группа) формами отосклероза. В обеих группах численность женщин превалировала над численностью мужчин (в основной группе 22 (24,4%) мужчин и 68 (75,6%) женщин, в контрольной 16 (32%) и 34 (68%) соотвественно). Средний возраст пациентов основной группы составил 45,0±12,84 лет, в контрольной - 48,34±9,54 лет.

Пациенты основной группы (n=90) подразделялись на 3 подгруппы в зависимости от применяемой методики стапедопластики: I подгруппа – поршневая методика (n=29), II подгруппа – титановый протез на аутовену (n=45), III подгруппа – аутохрящевой протез на аутовену (n=25). При этом каждая подгруппа подразделялась в зависимости от применяемой методики ассистенции (а. микробор, б. CO2-лазер, в. гомбинированная), а так же в зависимости от степени облитерации овального окна (1, 2 и 3 степени). Из 90 пациентов с облитерирующей формой ОС была выявлена облитерация КО (помимо облитерации ОО) в 11 (12,2%) случаях.

Среди пациентов контрольной группы всем использован один вид хирургической ассистеннции (CO2-лазер), применены так же 3 методики хирургической реабилитации, однако подразделение на подгруппы по данному принципу было не целесообразно.

На дооперационном этапе проводилось полное обследование пациентов: *сбор жалоб, анамнеза,* оториноларингологический осмотр, выполнение аудиологического обследования – с помощью шепотной и разговорной речи, камертональных тестов, ТПА (до и через 7 дней, затем 3, 6 и 12 месяцев после хирургического лечения), определения слуховой чувствительности к ультразвуку (УЗВ) и феномена его латерализации, акустической импедансометрии, анализ результатов, выполнение всем пациентам компьютерной томографии височных костей с денситометрией, проведение инактивирующей терапии при обнаружении активного течения заболевания, сравнение результатов обследования до и после лечения для определения влияния на течение процесса. Выполнение хирургического лечения (стапедопластики) всем пациентам под местной анестезией различными методиками стапедопластики с исользованием средств ассистенции (CO2-лазер и\или микробором) и о писание интраоперационных находок, их корреляции с данными дооперационного обследования

Для облитерирующей формы ОС характерны более длительный анамнез и раннее начало тугоухости, смешанный её характер с КВИ более 35 дБ; по данным КТ распространённые очаги в нише ОО с утолщенным основанием стремени от 0,61 до 1,7 мм с наличием низкоплотного субстрата (+100-200 HU) в этой области у 44,5%; интраоперационно соответствующая васкуляризированной плотной слизистой оболочке (58,9%) над очагами различной степени облитерации; повышенная перилимфорея у 32,3% при стапедотомии по

данным интраоперационных находок. После проведения ИТ у пациентов не изменялась степень облитерации, а у пациентов с фенестральным ОС облитерация не возникала. Таким образом на фоне проведения ИТ отоочаги не увеличивались в размерах, лишь стабилизировались благодаря уплотнению.

Благодаря использованию косбинированного метода ассистенции вне зависимости от степени облитерации удается достичь быстрый и лучший функциональный результат в раннем и отдаленном периоде (сокращение КВИ через 12 мес на 30,5 дБ, при лазерной ассистенции – на 25,5 дБ, при использовании микробора – на 24,2 дБ).

Все виды стапедопластики с использованием ассистирующего оборудования могут выполняться при любой степени облитерации ОО и позволяют через 12 месяцев достигать «отличных» функциональных результатов (КВИ ≤10 дБ) у 50,2% и «хороших» (КВИ ≤20 дБ) – у 31,85% больных. Наиболее эффективны методики стапедопластики с широкой стапедотомией с установкой титанового протеза стремени на аутовенозный трансплантат, изолирующий жидкости преддверия (КВИ ≤10 дБ у 44,2%) или частичной стапедэктомии с установкой аутохрящевого протеза на аутовенозный трансплантат (КВИ ≤10 дБ у 63,5%). При стапедопластике у больных с фенестральной формой ОС «отличные» общие функциональные результаты достигаются у 70%, «хорошие» – у 24%, а при облитерирующей форме– у 50,2% и у 31,85%, соответственно, что свидетельствует о высокой эффективности предлагаемых методик операции и использования средств хирургической ассистенции у данной категории больных.

2. Личное участие диссертанта в получении результатов, изложенных в диссертации:

Автор лично участвовал в реализации всех этапов научно-исследовательской работы. Самостоятельно проводил обследование и подготовку к операции всех пациентов с отосклерозом. Проводил хирургические вмешательства совместно с ведущими хирургами. Провел статистическую обработку, анализ полученных результатов и оформил полученные результаты в самостоятельный законченный научный труд.

1. Степень достоверности результатов проведённых исследований:

На основании приказа директора института № 451 о/д от 06.12.2022 г. комиссия в составе: председатель проф., д.м.н. Н. Л. Кунельская, члены комиссии, д.м.н. Е. А. Кирасирова, д.м.н. Е.В. Носуля, к.м.н. Товмасян А.С. провели проверку материалов первичной документации и материалов кандидатской диссертации Хубларян А.Г. «Особенности диагностики и совершенствование хирургического лечения пациентов с облитерирующей формой отосклероза».

Результаты исследования, проведённые в диссертации, полностью соответствуют имеющимся в регистрационных документах.

Все исследования, указанные автором в диссертации, обработка, анализ и оценка результатов выполнены лично автором.

Достаточный объем первичного материала в работе, выполненной с использованием новейших методов исследования, наличие полной первичной документации, правильных статистических методов, использованных для обработки результатов, позволяют заключить, что полученные Хубларян Альвины Генриховны данные являются достоверными. Полнота и глубина собранного материала в достаточной мере обосновывает выводы и рекомендации, вытекающие из полученных автором диссертации результатов.

2. Научная новизна и практическая значимость работы:

1. Впервые на большом клиническом материале представлена частота выявления облитерирующей формы у больных отосклерозом.
2. Впервые на основе аудиологических, рентгенологических и интраоперационных данных представлены клинические особенности проявления облитерирующей формы у больных отосклерозом и разработан алгоритм её диагностики.
3. Впервые на основе динамики рентгенологических изменений очагов отосклероза на фоне инактивирующей терапии доказано отсутствие влияния данной терапии на развитие облитерирующего отосклероза.
4. Впервые разработана методика комбинированной ассистенции при стапедопластике (Патент на изобретение №2808362 от 28.11.2023 г. «Способ комбинированной ассистенции при хирургическом лечении пациентов с облитерирующей формой отосклероза при II-III степени облитерации ниши овального окна») и доказана его эффективность у больных с облитерирующей формой отосклероза.
5. Впервые представлены результаты эффективности различных методик стапедопластики у больных с различной степенью облитерации ниши окна преддверия.
6. Впервые проведено сравнение эффективности хирургического лечения у больных с облитерирующей и изолированной формами отосклероза.

Практическая значимость работы.

Разработанный алгоритм диагностики облитерирующей формы ОС позволит улучшить выявление данной формы заболевания на дооперационном этапе, что предупредит хирурга о возможных интраоперационных сложностях и ошибках. Диагностика облитерирующей формы ОС на дооперационном этапе предсказывает необходимость использования ассистирующего оборудования для безопасной и успешной хирургии на стремени. Новые данные о влиянии инактивирующей терапии на очаги ОС расширят показания к её применению. Разработка эффективных методик хирургического лечения облитерирующей формы ОС улучшит функциональные результаты операций, снизит риск кохлеовестибулярных расстройств (КВР) и рецидива тугоухости, характерных для данной патологии, и сократить сроки их реабилитации. Внедрение результатов работы в практическое здравоохранение улучшит диагностику ОС, в том числе облитерирующей формы, и повысит эффективность реабилитации слуха у больных ОС.

Всё вышеуказанное позволяет судить о том, что анализируемая работа представляет собой большой интерес для современной науки и практики. 3 акта внедрения в практическое здравоохранение, имеющиеся по данной тематике, подтверждают востребованность данной диссертационной работы.

3. Специальность, которой соответствует диссертация:

По полученным результатам работа может быть представлена к публичной защите по специальности 3.1.3 - Оториноларингология.

4. Полнота изложения материалов диссертации в работах, опубликованных диссертантом:

По теме диссертации опубликовано 36 печатных работ, из них 2 - в журналах из списка ВАК, получены 2 патента РФ на изобретение.

1. Особенности и результаты хирургического лечения тугоухости при несовершенном остеогенезе. — Вестник оториноларингологии. 2023; 88(6): 5–14.

https://doi.org/10.17116/otopino2023880615. Стр. 10. Крюков А.И., Гаров Е.В., Зеликович Е.Е., Загорская Е.Е., Калошина А.С., Гарова Е.Е., Панасова А.С., Ковтун О.В., Хубларян А.Г.

2. Нейроэндокринные аденомы среднего уха. — Вестник оториноларингологии. 2022; 87(5): 63–69. https://doi.org/10.17116/otorino20228705163. Стр. 7. Крюков А.И., Гаров Е.В., Зеленкова В.Н., Сударев П.А., Калошина А.С., Гарова Е.Е., Стаценко Я.А., Хубларян А.Г.

3. «Способ комбинированной ассистенции при хирургическом лечении пациентов с облитерирующей формой отосклероза при II–III степени облитерации ниши овального окна». — Патент на изобретение №2808362 от 28.11.2023 г. Заявка №2023105767 от 13.03.2023 г. Бюл. 34. Стр. 9. Крюков А.И., Гаров Е.В., Зеленкова В.Н., Киселюс В.Э., Ковтун О.В., Хубларян А.Г.

4. «База данных эндоскопических изображений наружного слухового прохода человека» — Свидетельство о государственной регистрации базы данных №2023621718 от 29.05.2023 г. Заявка №2023621393 от 19.05.2023. Стр. 1. Гаров Е.В., Сударев П.А., Зеленкова В.Н., Киселюс В.Э., Хубларян А.Г.

5. Особенности диагностики и хирургического лечения пациентов с облитерирующей формой отосклероза — Тезисы 68-ой научно-практической конференции «Молодые учёные — российской оториноларингологии», С-П., 2022. с. 53–54. Стр. 2. Хубларян А.Г.

6. Эффективность хирургического лечения пациентов с облитерирующей формой отосклероза — Материалы XI Петербургского форума оториноларингологов России «Актуальные вопросы оториноларингологии на современном этапе», С-П., 2022. с. 69–70. Стр. 2. Крюков А.И., Гаров Е.В., Зеленкова В.Н., Загорская Е.Е., Хубларян А.Г.

7. Особенности диагностики облитерирующего отосклероза — Тезисы XX Московской научно-практической конференции «Оториноларингология: традиции и современность», посвященная 130-летию со дня рождения академика Б.С. Преображенского. М., (18–19.05.) 2022, с. 13–14. Стр. 2. Гаров Е.В., Зеликович Е.И., Зеленкова В.Н., Загорская Е.Е., Хубларян А.Г.

8. Лазерная ассистенция в хирургии тугоухости у больных отосклерозом — Тезисы XX Московской научно-практической конференции «Оториноларингология: традиции и современность», посвященная 130-летию со дня рождения академика Б.С. Преображенского. М.,, с. 20–21. Стр. 2. Крюков А.И., Гаров Е.В., Зеленкова В.Н., Загорская Е.Е., Хубларян А.Г.

9. Особенности хирургического лечения пациентов с облитерирующей формой отосклероза — Материалы IX съезда оториноларингологов Республики Беларусь. Оториноларингология. Восточная Европа. 2021, Т. 11, №3 (прилож.) (Минск, 26–27.05.2022 г.), с. 32–33. Стр. 2. Гаров Е.В., Зеленкова В.Н., Загорская Е.Е., Хубларян А.Г.

10. Случай хирургического лечения плоскоклеточного рака наружного слухового прохода — Тезисы X международного междисциплинарного конгресса по заболеваниям органов головы и шеи (26–28.05.2022 г., г. Москва). Голова и шея. 2022. с. 21–22. Стр. 2. Крюков А.И., Гаров Е.В., Кравцов С.А., Зеленкова В.Н., Зеленков А.В., Хубларян А.Г.

11. Хирургия тугоухости у больных отосклерозом — Тезисы научно-практической конференции «Инновационные технологии в диагностике нарушений слуха и реабилитации больных с тугоухостью и глухотой», М., 2022. с. 25–26. Стр. 2. Крюков А.И., Гаров Е.В., Зеленкова В.Н., Загорская Е.Е., Хубларян А.Г.

12. Периферический парез лицевого нерва. Результаты хирургического лечения. — Междисциплинарный подход к лечению заболеваний головы и шеи: Тезисы VI

Всероссийского форума оториноларингологов с международным участием. М., 2022. с. 85–87. Стр. 3. Крюков А.И., Гаров Е.В., Зеленкова В.Н., Заоева З.О., Калошина А.С., Хубларян А.Г.

13. Результаты хирургического лечения пациентов с невриномой лицевого нерва — IV Всероссийский конгресс Национальной медицинской Ассоциации оториноларингологов России. Материалы научно-практической конференции «Актуальные вопросы оториноларингологии на современном этапе», Казань, 2022. с. 27–28. Стр. 2. Гаров Е.В., Зеленкова В.Н., Заоева З.О., Зеленков А.В., Хубларян А.Г.

14. Особенности диагностики и хирургического лечении облитерирующего отосклероза — IV Всероссийский конгресс Национальной медицинской Ассоциации оториноларингологов России. Материалы научно-практической конференции «Актуальные вопросы оториноларингологии на современном этапе», Казань, 2022., с. 40–41. Стр. 2. Гаров Е.В., Зеликович Е.И., Зеленкова В.Н., Загорская ЕЕ., Хубларян А.Г.

15. Аденомы барабанной полости: диагностика и лечение — Тезисы XIX Московской научно-практической конференции «Оториноларингология: традиции и современность». М., 2021. с. 31–32. Стр. 2. Крюков А.И., Зеленкова В.Н., Гарова Е.Е., Стаценко Я.А., Хубларян А.Г.

16. Аденомы среднего уха: диагностика и лечение — Тезисы IX международного междисциплинарного конгресса по заболеваниям органов головы и шеи. Голова и шея. 2021, том 9, №2 (прилож), с. 66–67. Стр. 2. Крюков А.И., Зеленкова В.Н., Гарова Е.Е., Стаценко Я.А., Хубларян А.Г.

17. Аденомы височной кости: диагностика и лечение — Материалы XX съезда оториноларингологов России. М., 2021. с. 155–156. Стр. 2. Крюков А.И., Зеленкова В.Н., Гарова Е.Е., Стаценко Я.А., Хубларян А.Г.

18. Амбулаторная помощь пациентам, перенёсшим хирургические вмешательства на ухе — Методические рекомендации №75, М., 2022. 40 с. Стр. 40. Крюков А.И., Кунельская Н.Л., Гаров Е.В., Зеликович Е.И., Сидорина Н.Г., Фёдорова О.В., Загорская Е.Е., Зеленкова В.Н., Мосейкина Л.А., Сударев П.А., Калошина А.С., Мищенко В.В., Киселюс В.Э., Куриленков Г.В., Чугунова М.А., Заоева З.О., Янюшкина Е.С., Гарова Е.Е., Панасова А.С., Лапенко Е.Г., Томилов Ф.А., Пряхина М.А., Ларионова Э.В., Ковтун О.В., Откуров З.Ж., Некрасова А.И., Кареев Д.Г., Хубларян А.Г.

19. Варианты и результаты хирургического лечения пациентов с облитерацией основания стремени — Материалы XII Петербургского форума оториноларингологов России «130 лет российской оториноларингологии», С-П., 2023, с. 58–59. Стр. 2. Гаров Е.В., Зеленкова В.Н., Загорская Е.Е., Хубларян А.Г.

20. Результаты хирургического лечение пациентов с холестеатомой височной кости — Материалы XII Петербургского форума оториноларингологов России «130 лет российской оториноларингологии», С-П., 2023, с. 62–63. Стр. 2. Крюков А.И., Гаров Е.В., Зеликович Е.И., Зеленкова В.Н., Зеленков А.В., Хубларян А.Г.

21. Эффективность вариантов операций у пациентов с невриномой лицевого нерва — Материалы XI международного междисциплинарного конгресса по заболеваниям органов головы и шеи. С-Пб. Голова и шея, 2023. с. 87–88. Стр. 2. Зеленкова В.Н., Крюков А.И., Гаров Е.В., Заоева З.О., Зеленков А.В., Хубларян А.Г.

22. Показания и эффективность гормональной терапии при стапедопластике у пациентов с отосклерозом — Материалы I Международного молодежного оториноларингологического форума и Гродненской областной научно-практической конференции «Школа

оториноларинголога» (22–23.06.2023 г. Гродно). Оториноларингология. Восточная Европа. 2023; 13(2): 45–50. Стр. 6. Ковтун О.В., Хубларян А.Г.

23. Сравнение функциональных результатов стапедопластики у пациентов с фенестральной и облитерирующей формами отосклероза — Материалы I Международного молодежного оториноларингологического форума и Гродненской областной научно-практической конференции «Школа оториноларинголога» (22–23.06.2023 г. Гродно). Оториноларингология. Восточная Европа. 2023; 13(2), с. 148–153. Стр. 6. Ковтун О.В., Хубларян А.Г.

24. Сравнение эффективности стапедопластики при фенестральной и облитерирующей формах отосклероза — XXI Московская научно-практическая конференция «Оториноларингология: традиции и современность», посвященная 100-летию со дня рождения профессора Н.П. Константиновой. Вестник оториноларингологии 2023, Т. 88, №3, с. 104. https://doi.org/10.17116/otorino202388031103. Стр. 1. Гаров Е.В., Зеленкова В.Н., Загорская Е.Е., Хубларян А.Г.

25. Результаты хирургического лечения пациентов с невриномой лицевого нерва — XXI Московская научно-практическая конференция «Оториноларингология: традиции и современность», посвященная 100-летию со дня рождения профессора Н.П. Константиновой. Вестник оториноларингологии 2023, Т. 88, №3, с. 120–121. Стр. 2. Крюков А.И., Гаров Е.В., Зеленкова В.Н., Заоева З.О., Зеленков А.В., Хубларян А.Г.

26. Хирургическое лечение фистул лабиринта воспалительного генеза — Методические рекомендации №30 (под ред. проф. А.И. Крюкова), М., 2023. 20 с. Стр. 20. Крюков А.И., Кунельская Н.Л., Гаров Е.В., Зеликович Е.И., Сидорина Н.Г., Федорова О.В., Загорская Е.Е., Зеленкова В.Н., Мосейкина Л.А., Сударев П.А., Калошина А.С., Мищенко В.В., Киселюс В.Э., Куриленков Г.В., Байбакова Е.В., Чугунова М.А., Заоева З.О., Янюшкина Е.С., Гарова Е.Е., Панасова А.С., Лапенко Е.Г., Пряхина М.А., Ларионова Э.В., Ковтун О.В., Откуров З.Ж., Байтемирова Н.Н., Некрасова А.И., Кареев Д.Г., Хубларян А.Г.

27. Облитерирующие формы в новой классификации отосклероза — Тезисы X Национального конгресса аудиологов и XIV Международного симпозиума «Современные проблемы физиологии и патологии слуха», 11–14.09.2023, г. Суздаль, с. 18–19. Стр. 2. Крюков А.И., Зеликович Е.И., Гаров Е.В., Зеленкова В.Н., Хубларян А.Г.

28. Компьютерная томография височных костей в диагностике различных форм отосклероза — Тезисы X Национального конгресса аудиологов и XIV Международного симпозиума «Современные проблемы физиологии и патологии слуха», 11–14.09.2023, г. Суздаль, с. 80–81. Стр. 2. Крюков А.И., Зеликович Е.И., Куриленков Г.В., Гаров Е.В., Зеленкова В.Н., Ковтун О.В., Хубларян А.Г.

29. Особенности лучевой диагностики облитерации овального окна — V Всероссийский конгресс Национальной медицинской ассоциации оториноларингологов России. Материалы научно-практической конференции «Актуальные проблемы оториноларингологии», С-П., 2023, с. 37–38. Стр. 2. Гаров Е.В., Зеликович Е.И., Зеленкова В.Н., Хубларян А.Г.

30. Причины возникновения и диагностика спонтанной отоликвореи. — Методические рекомендации №9, М., 2024. 33 с. Стр. 33. Крюков А.И., Кунельская Н.Л., Гаров Е.В., Зеликович Е.И., Сидорина Н.Г., Федорова О.В., Загорская Е.Е., Зеленкова В.Н., Мосейкина Л.А., Сударев П.А., Калошина А.С., Мищенко В.В., Киселюс В.Э., Куриленков Г.В., Байбакова Е.В., Чугунова М.А., Заоева З.О., Янюшкина Е.С., Гарова Е.Е., Панасова А.С., Лапенко Е.Г., Ларионова Э.В., Бавин К.С., Пряхина М.А., Ковтун О.В., Откуров З.Ж., Хубларян А.Г., Байтемирова Н.Н., Брагина Д.А.

31. Облитерирующие формы отосклероза. Диагностика и лечение. — «Медицинская наука: вчера, сегодня, завтра». Сборник статей и тезисов Всероссийского Форума молодых учёных, посвящённого 300-летию Российской академии наук и 80-летию создания Академии медицинских наук СССР (РАМН). М Издательство «Тритон», 2024. с. 1920–1927. Стр. 7. Гаров Е.В., Зеликович Е.И., Зеленкова В.Н., Хубларян А.Г.

32. Диагностика облитерирующей формы отосклероза — Тезисы XXII Московской научно-практической конференции «Оториноларингология: традиции и современность», посвященная 100-летию со дня рождения профессоров Л.Б. Дайняк и Б.М. Сагаловича. Вестн. оториноларинг., 2024, Т. 89, №3, с. 84–85. Стр. 2. Гаров Е.В., Зеликович Е.И., Загорская Е.Е., Хубларян А.Г.

33. Применение алгоритмов искусственного интеллекта для диагностики патологии заболеваний уха — Сборник тезисов докладов IV открытой научной конференции молодых учёных ГБУЗ «НПКЦ ДиТ ДЗМ». Digital Diagnostics. 2024; 5(S1). с. 102–105. https://doi.org/10.17816/DD.51S. Стр. 4. Крюков А.И., Кунельская Н.Л., Гаров Е.В., Сударев П.А., Киселюс В.Э., Зеленкова В.Н., Иванова А.А., Осадчий А.П., Шевырина Н.Г., Хубларян А.Г.

34. Особенности диагностики облитерирующей формы отосклероза — Материалы XIV Петербургского форума оториноларингологов России «Современные достижения в лечении заболеваний верхних дыхательных путей и уха», посвящённого 95-летию Санкт-Петербургского института уха, горла, носа и речи, С-П., 2025, с. 97–98. Стр. 2. Гаров Е.В., Зеликович Е.И., Загорская Е.Е., Хубларян А.Г.

35. Распространённость облитерирующей формы отосклероза — — Материалы XIV Петербургского форума оториноларингологов России «Современные достижения в лечении заболеваний верхних дыхательных путей и уха», посвящённого 95-летию Санкт-Петербургского института уха, горла, носа и речи, С-П., 2025, с. 98–99. Стр. 2. Гаров Е.В., Зеленкова В.Н., Мосейкина Л.А., Хубларян А.Г.

36. Распространённость и эффективность хирургии облитерирующей формы отосклероза — Сборник тезисов XI Национального конгресса аудиологов и XV Международного симпозиума «Современные проблемы физиологии и патологии слуха». Суздаль, 2025, с. 23–24. Стр. 2. Гаров Е.В., Зеленкова В.Н., Загорская Е.Е., Хубларян А.Г.

Диссертация на тему: «Особенности диагностики и совершенствование хирургического лечения пациентов с облитерирующей формой отосклероза» Хубларян Альвины Генриховны рекомендуется к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.3 - Оториноларингология.

Заключение принято на заседании научно-практической конференции Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Научно-исследовательский клинический институт оториноларингологии им. Л. И. Свержевского» Департамента здравоохранения города Москвы от 17 октября 2025 года. Присутствовало на заседании 55 чел.

Результаты голосования: «за» - 55 человек, «против» - нет, «воздержалось» - нет, протокол № 27 от 17.10.2025 года.

Учёный секретарь
ГБУЗ «Научно-исследовательский
клинический институт оториноларингологии
им. Л.И. Свержевского» ДЗ г. Москвы,
к.м.н. Лучшева Ю.В.