ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, ведущего научного сотрудника отдела оториноларингологии и сурдологии НИИ педиатрии и охраны здоровья детей НКЦ№2 Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского» Минобрнауки России

Наумовой Ирины Витальевны

на диссертационную работу Ревазишвили Софико Давидовны «Болезнь Меньера и вестибулярная мигрень: дифференциальная диагностика», представленную к защите на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.3 - Оториноларингология.

Актуальность исследования

Среди наиболее распространённых причин рецидивирующих эпизодических приступов головокружения, приводящих к стойкому снижению качества жизни и социальной дезадаптации, можно выделить болезнь Меньера и вестибулярную мигрень. Несмотря на различие патофизиологических механизмов, лежащих в основе данных заболеваний, их клинические проявления, демонстрируют выраженное фенотипическое сходство, проявляющееся в стойком рецидивировании приступов спонтанного системного головокружения, сопровождающихся выраженными нарушениями работы вегетативной нервной системы. Диагностика этих заболеваний сложна. Клиническая практика показывает, что у пациентов с болезнью Меньера нередко присутствуют симптомы, традиционно ассоциируемые с мигренью, тогда как при вестибулярной мигрени могут наблюдаться преходящие слуховые нарушения, что существенно ограничивает дифференциальную диагностику на основании общепринятых диагностических критериев. Отсутствие универсального стандартизированного подхода к диагностическому поиску нередко ведет к росту числа диагностических ошибок.

Диссертационная работа Ревазишвили Софико Давидовны посвящена одной из наиболее сложных и клинически значимых проблем современной оториноларингологии и неврологии — дифференциальной диагностике болезни Меньера и вестибулярной мигрени. Актуальность темы не вызывает сомнений, что подтверждается многочисленными публикациями последних лет. Особую значимость проблеме придает тот факт, что указанные два заболевания требуют принципиально разных подходов к лечению. Поэтому несовершенство диагностического этапа влечёт за собой неадекватный выбор лечебной тактики, что приводит к отрицательной динамике течения заболевания.

В этом контексте разработка надёжных объективных критериев, позволяющих с высокой точностью дифференцировать указанные нозологии, приобретает характер клинического приоритета. Важно подчеркнуть, что традиционная диагностическая парадигма в данной области, преимущественно, опирается на субъективные данные, получаемые при сборе жалоб и анамнеза заболевания. Современный этап развития медицины диктует необходимость перехода к объективным методам оценки функционального состояния вестибулярной системы.

Диссертационная работа Ревазишвили С.Д., в которой реализован комплексный подход с применением современных инструментальных технологий, отвечает этому требованию. Содержание диссертации согласуется с приоритетными направлениями развития отечественной медицинской науки, ориентированными на персонализацию лечебно-диагностического процесса, внедрение инновационных методов диагностики социально значимых заболеваний и повышение качества жизни пациентов с хронической патологией.

Нельзя не учитывать медико-социальную значимость рассматриваемой проблемы. Оба заболевания, проявляющиеся повторными вестибулярными эпизодами, существенно ограничивают повседневную активность пациентов,

снижают их профессиональную пригодность и качество жизни в целом. Своевременная верификация диагноза позволяет не только оптимизировать лечебный процесс и улучшить прогноз, но и способствует рациональному использованию ресурсов здравоохранения за счёт сокращения числа неоправданных госпитализаций, повторных обращений за медицинской помощью, избыточных диагностических процедур.

Таким образом, совершенствование дифференциальной диагностики болезни Меньера и вестибулярной мигрени является значимым вектором развития современной оториноларингологии, а представленная диссертационная работа вносит весомый вклад в решение этой актуальной проблемы, имеющей важное прикладное значение.

Достоверность и новизна положений, выводов и рекомендаций в диссертации

Результаты, полученные автором, выводы и практические рекомендации обладают необходимой степенью достоверности и новизны.

Достоверность результатов диссертационной работы определяется проведением оценки внутренней, операциональной, конструктной валидности исследования, достаточным объемом – 278 наблюдений пациентов с жалобами на головокружение, включенных в исследование. Репрезентативность исследуемых групп подтверждена числом, превышающим допустимый минимальный объем выборки. Исключение системной ошибки отбора, при формировании групп, достигалось использованием строгих критериев включения и исключения. Анализ, проведен автором с позиций доказательной медицины, с использованием современных методов статистической обработки данных и интерпретации полученных результатов.

Научная новизна исследования основана на сравнительном анализе клинико-анамнестических, аудиологических и вестибулологических данных,

в результате которого были выделены, статистически достоверные критерии диагностики, которые легли в основу создания оригинального клинического опросника (состоящего из 30 вопросов) и автоматизированной диагностической модели (учитывающей 12 инструментальных отоневрологических предикторов).

Разработанный автором дифференциально-диагностический алгоритм, который никогда ранее не применялся в клинической практике, представляет собой логически обоснованную и рациональную последовательность применения клинических, аудиологических и вестибулологических методов исследования.

Подтверждением научной новизны выполненной работы служат 2 свидетельства о государственной регистрации программ для ЭВМ и 1 патент РФ на промышленный образец.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Диссертация выполнена в рамках научных исследований ГБУЗ «НИКИО им. Л.И.Свержевского» ДЗМ.

Диссертация Ревазишвили С.Д. выполнена на высоком методологическом уровне. Научные положения и выводы, сделанные автором, основаны на результатах современных исследований, проводимых в области отоневрологии. Рекомендации автора основаны на результатах исследования, проведенного на большой репрезентативной выборке пациентов и подтверждены статистически.

Объём клинических наблюдений, положенный в основу исследования, достаточный для достоверных выводов: за период с 2022 по 2025г. комплексно обследовано 278 пациентов с жалобами на головокружение. По результатам диагностического этапа с учётом критериев включения и исключения в исследование вошли 200 пациентов с болезнью Меньера и/или

вестибулярной мигренью. Данные пациенты на основании общепринятых диагностических критериев были разделены на 3 группы (в зависимости от диагноза или наличия сочетанного поражения), что соответствовало поставленным задачам и цели научно-практической работы.

В работе использованы современные высокоинформативные методы диагностики. Комплексное аудиологическое исследование включало оценку шепотной и разговорной речи, камертональные тесты Ринне и Вебера (С128), тональную пороговую аудиометрию, надпороговый тест Вебера, шумометрию, акустическую импедансометрию, определение порога восприятия ультразвука со лба и направления его латерализации на пороговом и надпороговом уровнях. Для верификации гидропса лабиринта применялись дегидратационный тест и экстратимпанальная электрокохлеография. Комплексное вестибулологическое исследование включало рутинные указательные, стато-кинетические и статокоординаторные пробы, оценку глазодвигательных и позиционных тестов под контролем видеоокулографии, видеоимпульсный и калорический тесты, оценку отолитовой функции на основании регистрации окулярных и цервикальных вестибулярных миогенных вызванных потенциалов.

Проведённый автором подробный сравнительный анализ результатов комплексного клинического, аудиологического и вестибулологического исследования 200 пациентов, с применением современных методов статистической обработки, позволил создать новые стандартизированные методики: клинический дифференциально-диагностический опросник, онлайн-калькулятор, автоматизированную диагностическую модель, алгоритм дифференциальной диагностики болезни Меньера и вестибудярной мигрени.

Достоверность и обоснованность научных положений, выносимых на защиту, подтверждаются высокими метриками качества разработанных дифференциально-диагностических программ. Выводы и практические

рекомендации сформулированы чётко и аргументированно, что свидетельствует о логической завершенности работы. Апробация результатов исследования осуществлена на всероссийских и международных научно-практических конференциях. По теме диссертации опубликовано 12 печатных работ, в том числе 3 статьи в рецензируемых изданиях, рекомендованных ВАК. Также получены 2 свидетельства о государственной регистрации программ для ЭВМ и 1 патент на промышленный образец, что подтверждает прикладной характер выполненного исследования.

Ценность для науки и практики результатов работы

Диссертационное исследование, проведенное Ревазишвили С.Д, имеет потенциал для дальнейших научных изысканий, поскольку затрагивает актуальные разделы оториноларингологии и отоневрологии – стандартизацию диагностического поиска при системных головокружениях.

Разработанная автором научная концепция расчета показателя «субклинической» вестибулярной асимметрии, определяемого по результатам битермального калорического теста расширяет представления об особенностях патофизиологии системного головокружения.

Практическая ценность работы заключается в возможности внедрения в клиническую практику разработанного автором специализированного клинического опросника для дифференциальной диагностики болезни Меньера и вестибулярной мигрени. Особую практическую ценность представляет тот факт, что формат опросника реализован в виде онлайн-калькулятора, что повышает его доступность и удобство применения в клинической практике. Также перспективным направлением является использование данного опросника для технологий машинного обучения с целью повышения эффективности клинических процессов в оториноларингологии и отоневрологии.

Бесспорной ценностью для практического здравоохранения обладает созданный автором последовательный алгоритм дифференциальной диагностики болезни Меньера и вестибулярной мигрени. Разработанная автором автоматизированная диагностическая модель позволяет вводить все результаты исследований и получать расчётную вероятность каждого из заболеваний (в процентах), а также учитывать возможность их сочетания. Высокий уровень достоверности данного алгоритма позволяет стандартизировать интерпретацию полученных данных. Целесообразно рекомендовать Национальной медицинской ассоциации оториноларингологов внести использование разработанного Ревазишвили С.Д. алгоритма дифференциальной диагностики болезни Меньера и вестибулярной мигрени в Клинические рекомендации «Болезнь Меньера».

Результаты диссертационной работы Ревазишвили Софико Давидовны внедрены практическую деятельность лечебных учреждений, занимающихся проблемой диагностики и лечения патологии слуховосприятия и вестибулярной функции. Разработанные автором диагностические подходы внедрены в работу оториноларингологических отделений ряда ведущих медицинских учреждений г. Москвы: ГБУЗ «Научно-исследовательский клинический институт оториноларингологии им. Л.И. Свержевского» ДЗМ, ГБУЗ «Городская клиническая больница №52» ДЗМ, ГБУЗ «Городская клиническая больница им. В.М. Буянова» ДЗМ. Материалы диссертации внедрены в учебно-педагогический процесс: интегрированы в разделы профессиональной образовательной программы подготовки научно-педагогических кадров и в учебные планы циклов повышения квалификации по специальности «Оториноларингология» ГБУЗ «Научно-исследовательский клинический институт оториноларингологии им. Л.И. Свержевского» ДЗМ.

Оценка содержания работы, её завершенность

Диссертационная работа Ревазишвили С.Д. построена по традиционному плану, в соответствии с требованиями ВАК. Работа изложена на 178 страницах машинописного текста, состоит из введения, обзора литературы, 5 глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы и приложений. Стиль изложения является корректным, оформление работы, в целом, соответствует предъявляемым требованиям. Список литературы содержит 186 источников: 75 отечественных и 111 зарубежных. Диссертация иллюстрирована 16 рисунками и 26 таблицами, что обеспечивает наглядность представленного материала.

Во введении обоснована актуальность рассматриваемой проблемы, сформулированы цель и задачи диссертационного исследования, изложены научная новизна и практическая значимость работы, а также представлены основные положения, выносимые на защиту.

Анализ **первой** главы позволяет заключить, что автор проделал значительную работу по изучению и систематизации научной литературы по теме диссертации. В обзоре литературы отражены ключевые аспекты проблемы: распространённость, существующие диагностические критерии, механизмы развития, клинические проявления, современные диагностические и лечебные подходы при болезни Меньера и вестибулярной мигрени. Особый интерес представляет критическая оценка существующих дифференциально-диагностических стратегий: автор последовательно разбирает предложенные ранее комбинации клинических признаков и инструментальных методов, аргументированно выявляя их недостатки и ограничения, препятствующие широкому внедрению. Заслуживает внимания и освещение вопроса о коморбидности двух заболеваний. Глава выстроена логично и завершается обоснованным выводом о необходимости

продолжения исследований в данном направлении, что служит естественным переходом к изложению собственных результатов.

Вторая глава работы содержит исчерпывающую информацию о дизайне и методах исследования. Автором охарактеризованы группы пациентов, включённых в исследование, а также детально изложены все этапы комплексного отоневрологического обследования. В перечень применённых методов вошли: тональная пороговая аудиометрия, акустическая импедансометрия, шумометрия, определение порога восприятия ультразвука и направления его латерализации на пороговом и надпороговом уровнях стимула, дегидратационный тест, экстратимпанальная электрокохлеография, видеоокулография с оценкой глазодвигательных и позиционных тестов, калорическая проба, видеоимпульсный тест, регистрация окулярных и цервикальных классов вестибулярных миогенных вызванных потенциалов.

Результаты, представленные в **третьей** главе, отражают сравнительный анализ клинико-анамнестических параметров у пациентов трёх сравниваемых групп: с изолированной болезнью Меньера, изолированной вестибулярной мигренью и с коморбидным течением обоих заболеваний. Статистическая обработка полученных данных позволила автору выделить наиболее информативные клинические признаки, которые легли в основу оригинального опросника. Цифровая реализация опросника в виде онлайн-калькулятора делает его доступным для широкого круга врачей, обеспечивая систематизированный сбор жалоб и анамнеза, а также значительную экономию времени при анализе результатов.

Анализ глав 4 и 5 позволяет оценить масштаб проведённого инструментального исследования. В **четвёртой** главе детально сопоставлены результаты комплексного аудиологического исследования и методов верификации гидропса лабиринта. В **пятой** главе представлены результаты сравнительного анализа комплексного вестибулологического исследования.

Важным результатом, представленным в данной главе, является обоснование показателя «субклинической» вестибулярной асимметрии (коэффициент асимметрии в интервале 17–25%), рассчитанного на основании битермальной калорической пробы. Автор предлагает использовать этот показатель в качестве дополнительного дифференциально-диагностического критерия между болезнью Меньера и вестибулярной мигренью, а также рекомендует повторять калорический тест в динамике через 6 месяцев для оценки нарастания межлабиринтной асимметрии.

В шестой главе предложен оригинальный алгоритм дифференциальной диагностики, построенный по принципу поэтапной верификации диагноза. Первый этап включает клиническое обследование, второй — аудиологическое, третий — вестибулологическое. В случаях, когда стандартный диагностический комплекс не позволяет поставить однозначный диагноз, алгоритм предусматривает углубленное обследование, включающее методы верификации гидропса лабиринта и регистрацию вестибулярных миогенных вызванных потенциалов на разных частотах стимула (500, 1000 и 1500 Гц). Важным результатом работы является выделение 12 наиболее информативных инструментальных предикторов, послуживших основой для создания автоматизированной диагностической модели, обладающих высоким уровнем достоверности (p-value $\leq$ 0,01). Внедрение этой программы в практику позволяет врачу, введя полученные данные, получить количественную оценку вероятности каждого из диагностируемых заболеваний (болезнь Меньера или вестибулярная мигрень), включая возможность их коморбидного течения.

Представленные в работе заключение, выводы и практические рекомендации являются логическим завершением исследования: они базируются на полученных результатах и свидетельствуют о решении всех поставленных задач и достижении основной цели. Материал диссертации изложен последовательно, таблицы и рисунки отражают содержимое. В

работе имеются единичные опечатки, которые не влияют качество научного исследования и не имеют принципиального значения и не влияют на общую положительную оценку работы.

Подтверждение опубликования основных результатов диссертации в научной печати

Основные положения диссертации опубликованы автором в 12 печатных работах: 3 работы – в научных изданиях, включенных в перечень ВАК Министерства науки и высшего образования РФ. Получены 2 свидетельства о государственной регистрации программ для ЭВМ и 1 патент на промышленный образец.

Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации

Автореферат Ревазишвили С.Д. оформлен в соответствии с требованиями, предъявляемыми к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук и ГОСТа Р 7.0.11-2011 «Диссертация и автореферат диссертации. Структура и правила оформления». Автореферат содержит основные положения диссертации и их обсуждение, соответствующие диссертационному исследованию, в полной мере отражает содержание диссертационной работы и соответствует предъявляемым к нему требованиям.

Заключение

Диссертационная работа Ревазишвили Софико Давидовны на тему: «Болезнь Меньера и вестибулярная мигрень: дифференциальная диагностика», представленная к официальной защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.3. Оториноларингология, является законченной научно-квалификационной работой, в которой, содержится новое решение научной задачи, имеющей важное значение для современной оториноларингологии – повышение

эффективности дифференциальной диагностики системного и несистемного головокружения на примере болезни Меньера и вестибулярной мигрени,

Диссертационная работа Ревазишвили Софико Давидовны на тему «Болезнь Меньера и вестибулярная мигрень: дифференциальная диагностика» полностью отвечает требованиям п. 9 раздела 11 «Положения о присуждении ученых степеней», утверждённым Постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013г. №842, предъявляемым к диссертации на соискание учёной степени кандидата медицинских наук, а ее автор Ревазишвили Софико Давидовна заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.3. Оториноларингология.

Официальный оппонент:

ведущий научный сотрудник отдела
оториноларингологии и сурдологии
НИИ педиатрии и охраны здоровья детей НКЦ№2
ФГБНУ«Российский научный центр хирургии
имени академика Б.В. Петровского»
доктор медицинских наук И.В. Наумова

Подпись И.В.Наумовой удостоверяю
Руководитель группы кадров НКЦ№2
ФГБНУ«Российский научный центр хирургии
имени академика Б.В. Петровского» Г.А. Межинская

М.П.

30.04.

Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского» Минобрнауки России. Адрес: 119991,г.Москва ГСП-1,Абрикосовский пер.,д.2,Тел.:+7(499)246-63-69,

e--mail:nrcs@med.ru, сайт: https://wwww.med.ru/

Председателю Диссертационного совета Д 72.1.012.01 при ГБУЗ «Научно-исследовательский клинический институт оториноларингологии им. Л.И. Свержевского» Департамента здравоохранения города Москвы доктору медицинских наук, профессору Крюкову Андрею Ивановичу от доктора медицинских наук, ведущего научного сотрудника НИИ педиатрии и охраны здоровья детей НКЦ№2 ФГБНУ «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского» Наумовой Ирины Витальевны. 3.1.3 Оториноларингология.

СОГЛАШЕНИЕ

Настоящим выражаю свое согласие на проведение оппонирования диссертационной работы Ревазишвили Софико Давидовны «Болезнь Меньера и вестибулярная мигрень: дифференциальная диагностика», на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.3. Оториноларингология.

Согласна на включение моих персональных данных в аттестационное дело и их дальнейшую обработку.

_____

(подпись)

Контактные данные официального оппонента
Сведения о месте работы: НИИ педиатрии и охраны здоровья детей Научно-клинического центра №2 Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского» Министерства науки и высшего образования Российской Федерации

Адрес места работы: 119991 г. Москва, ГСП-1, Абрикосовский переулок д.2.119333, г. Москва, ул. Фотиевой, д.10. стр.1
Сайт учреждения: https://wwww.med.ru/
e-mail учреждения: nrcs@med.ru
телефон рабочий: +7 (499) 246-63-69
телефон личный: +7 (916) 684-44-47
e-mail личный: irinanaumova22@gmail.com

доктор медицинских наук,
ведущий научный сотрудник НИИ педиатрии и охраны здоровья детей
НКЦ№2 ФГБНУ «Российский научный центр
хирургии имени академика Б.В. Петровского» _____ И.В. Наумова

Подпись И.В.Наумовой удостоверяю
Руководитель группы кадров НКЦ№2
ФГБНУ«Российский научный центр хирургии
имени академика Б.В. Петровского» _____ Г.А. Межинская

М.П.

Контактные сведения официального оппонента

Официальный оппонент: Наумова Ирина Витальевна

Сведения о месте работы: НИИ педиатрии и охраны здоровья детей Научно-клинического центра №2 Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского» Министерства науки и высшего образования Российской Федерации

Адрес места работы:

119991 г. Москва, ГСП-1, Абрикосовский переулок д.2.

119333, г. Москва, ул. Фотиевой, д.10. стр.1

Сайт учреждения: https://wwww.med.ru/

e-mail учреждения: nrcs@med.ru

телефон рабочий: +7 (499) 246-63-69

телефон личный: +7 (916) 684-44-47

e-mail личный: irinanaumova22@gmail.com

Доктор медицинских наук,

ведущий научный сотрудник НКЦ№2

ФГБНУ «Российский научный центр

хирургии имени академика Б.В. Петровского» _____ И.В. Наумова

Подпись И.В.Наумовой удостоверяю

Руководитель группы кадров НКЦ№2

ФГБНУ«Российский научный центр хирургии

имени академика Б.В. Петровского» Г.А. Межинская

м.п.

Председателю Диссертационного совета Д 72.1.012.01 при ГБУЗ «Научно-исследовательский клинический институт оториноларингологии им. Л.И. Свержевского» Департамента здравоохранения города Москвы доктору медицинских наук, профессору Крюкову Андрею Ивановичу от доктора медицинских наук, ведущего научного сотрудника НИИ педиатрии и охраны здоровья детей НКЦ№2 ФГБНУ «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского» Наумовой Ирины Витальевны. 3.1.3 Оториноларингология.

Я, Наумова Ирина Витальевна, доктор медицинских наук, ведущий научный сотрудник НИИ педиатрии и охраны здоровья детей НКЦ№2 ФГБНУ «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского» Минобрнауки РФ

Сведения о месте работы: НИИ педиатрии и охраны здоровья детей Научно-клинического центра №2 Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского» Министерства науки и высшего образования Российской Федерации

Адрес места работы: 119991 г. Москва, ГСП-1, Абрикосовский переулок д.2.119333, г. Москва, ул. Фотиевой, д.10. стр.1

Сайт учреждения: https://wwww.med.ru/

e-mail учреждения: nrcs@med.ru

телефон рабочий: +7 (499) 246-63-69

телефон личный: +7 (916) 684-44-47

e-mail личный: irinanaumova22@gmail.com

Шифр специальности, по которой защищена диссертация: 3.1.3.Оториноларингология

Я согласна выступить официальным оппонентом диссертационной работы Ревазишвили Софико Давидовны «Болезнь Меньера и вестибулярная мигрень: дифференциальная диагностика», на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.3. Оториноларингология при Диссертационном совете Д 72.1.012.01 при ГБУЗ «Научно-

исследовательский клинический институт оториноларингологии им. Л.И. Свержевского» ДЗМ по адресу: 117152, г. Москва, Загородное шоссе, д. 18 А, стр. 2.

Согласна на включение моих персональных данных в аттестационное дело и их дальнейшую обработку. Подтверждаю, что все предоставляемые к защите данные и результаты являются подлинными и оригинальными.

Список основных публикаций по профилю оппонируемой работы:

1. Взаимосвязь показателей разборчивости речи, уровней максимального комфорта и порогов регистрации потенциала действия слухового нерва у пациентов с кохлеарными имплантами / А. В. Пашков, И. В. Наумова, А. Е. Пашкова [и др.] // Head and Neck / Голова и шея. Российское издание. Журнал Общероссийской общественной организации "Федерация специалистов по лечению заболеваний головы и шеи". – 2024. – Т. 12, № 2. – С. 80-85. – DOI 10.25792/HN.2024.12.2.80-85. – EDN FFHYIF.

2. Психофизические и электрофизиологические показатели слухового анализатора как индикаторы эффективности кохлеарной имплантации у детей с двусторонней глухотой / А. В. Пашков, И. В. Наумова, К. И. Воеводина [и др.] // Вестник Российской академии медицинских наук. – 2023. – Т. 78, № 5. – С. 400-407. – DOI 10.15690/vramn10922. – EDN CFZOWE.

3. Анализ анатомических параметров улитки для повышения эффективности кохлеарной имплантации / А. В. Пашков, И. В. Наумова, А. Е. Пашкова, К. И. Воеводина // Head and Neck/Голова и шея. Российское издание. Журнал Общероссийской общественной организации Федерация специалистов по лечению заболеваний головы и шеи. – 2023. – Т. 11, № 3. – С. 56-60. – DOI 10.25792/HN.2023.11.3.56-60. – EDN CBGTNG.

4. Восприятие речи и состояние порогов звуковосприятия у пациентов с кохлеарными имплантатами / И. В. Наумова, А. В. Пашков, К. И. Воеводина, М. Т. Фатахова // Вестник оториноларингологии. – 2022. – Т. 87, № 6. – С. 11-13. – DOI 10.17116/otorino20228706111. – EDN TCFXQX.

5. Возможности мобильных технологий оценивать слух / И. В. Зеленкова, А. В. Пашков, И. В. Наумова [и др.] // Кремлевская медицина. Клинический вестник. – 2022. – № 3. – С. 16-18. – DOI 10.26269/bgdr-zy26. – ЭДН НХЛЮП.

6. Преимущества двусторонней кохлеарной имплантации / А. В. Пашков, И. В. Наумова, А. Е. Пашкова [и др.] // Кремлевская медицина. Клинический вестник. – 2022. – № 3. – С. 13-15. – DOI 10.26269/1910-r-505. – EDN XZCYYF.

7. Possibilities of triphasic pulse stimulation in patients with cochlear implants / A. V. Pashkov, I. V. Naumova, K. I. Voevodina [et al.] // Journal of Hearing Science. – 2022. – Vol. 12, No. 1. – P. 180. – EDN PJNTEW.

доктор медицинских наук,
ведущий научный сотрудник НИИ педиатрии и охраны здоровья детей
НКЦ№2 ФГБНУ «Российский научный центр
хирургии имени академика Б.В. Петровского» _____ И.В. Наумова

Подпись И.В.Наумовой удостоверяю
Руководитель группы кадров НКЦ№2
ФГБНУ«Российский научный центр хирургии
имени академика Б.В. Петровского» Г.А. Межинская

30.04.2

В Диссертационный совет Д 72.1.012.01
государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы
«Научно- исследовательский клинический институт оториноларингологии им. Л.И. Свержевского»

СВЕДЕНИЯ ОБ ОФИЦИАЛЬНОМ ОППОНЕНТЕ

по диссертации Ревазишвили Софико Давидовны «Болезнь Меньера и вестибулярная мигрень: дифференциальная диагностика»

3.1.3. Оториноларингология

Фамилия, Имя, Отчество	Год рождения	Основное место работы, должность	Ученая степень, звание	Специальность, по которой была защищена диссертация	Основные работы в рецензируемых научных изданиях за последние 5 лет по профилю оппонируемой диссертации
2	3	4	5	6	7
Наумова Ирина Витальевна	1970	Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского» Минобрнауки России, ведущий научный сотрудник отдела оториноларингологии и сурдологии НИИ педиатрии и охраны здоровья детей НКЦ№2	Доктор медицинских наук	3.1.3 Оториноларингология	1. Взаимосвязь показателей разборчивости речи, уровней максимального комфорта и порогов регистрации потенциала действия слухового нерва у пациентов с кохлеарными имплантами / А. В. Пашков, И. В. Наумова, А. Е. Пашкова [и др.] // Head and Neck / Голова и шея. Российское издание. Журнал Общероссийской общественной организации "Федерация специалистов по лечению заболеваний головы и шеи". – 2024. – Т. 12, № 2. – С. 80-85. – DOI 10.25792/HN.2024.12.2.80-85. – EDN FFHYIF. 2. Психофизические и электрофизиологические показатели слухового анализатора как индикаторы эффективности кохлеарной имплантации у детей с двусторонней глухотой / А. В. Пашков, И. В. Наумова, К. И. Воеводина [и др.] // Вестник Российской академии медицинских наук. – 2023. – Т. 78, № 5. – С. 400-407. – DOI

					10.15690/vramn10922. – EDN CFZOWE. 3. Анализ анатомических параметров улитки для повышения эффективности кохлеарной имплантации / А. В. Пашков, И. В. Наумова, А. Е. Пашкова, К. И. Воеводина // Head and Neck/Голова и шея. Российское издание. Журнал Общероссийской общественной организации Федерация специалистов по лечению заболеваний головы и шеи. – 2023. – Т. 11, № 3. – С. 56-60. – DOI 10.25792/HN.2023.11.3.56-60. – EDN CBGTNG. 4. Восприятие речи и состояние порогов звуковосприятия у пациентов с кохлеарными имплантатами / И. В. Наумова, А. В. Пашков, К. И. Воеводина, М. Т. Фатахова // Вестник оториноларингологии. – 2022. – Т. 87, № 6. – С. 11-13. – DOI 10.17116/otorino20228706111. – EDN TCFXQX. 5. Возможности мобильных технологий оценивать слух / И. В. Зеленкова, А. В. Пашков, И. В. Наумова [и др.] // Кремлевская медицина. Клинический вестник. – 2022. – № 3. – С. 16-18. – DOI 10.26269/bgdr-zy26. – ЭДН НХЛЮП. 6. Преимущества двусторонней кохлеарной имплантации / А. В. Пашков, И. В. Наумова, А. Е. Пашкова [и др.] // Кремлевская медицина. Клинический вестник. – 2022. – № 3. – С. 13-15. – DOI 10.26269/1910-r-505. – EDN XZCYYF. 7. Possibilities of triphasic pulse stimulation

					in patients with cochlear implants / A. V. Pashkov, I. V. Naumova, K. I. Voevodina [et al.] // Journal of Hearing Science. – 2022. – Vol. 12, No. 1. – P. 180. – EDN PJNTEW.

Согласие на обработку персональных данных подтверждаю

Официальный оппонент

Доктор медицинских наук, ведущий научный сотрудник отдела оториноларингологии и сурдологии НИИ педиатрии и охраны здоровья детей НКЦ№2 Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского» Минобрнауки России

_____ Наумова Ирина Витальевна

Подпись доктора медицинских наук, ведущего научного сотрудника отдела оториноларингологии и сурдологии НИИ педиатрии и охраны здоровья детей НКЦ№2 Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского» Минобрнауки России Наумовой Ирины Витальевны заверяю:

Руководитель группы кадров НКЦ№2 Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского» Минобрнауки России

_____ Межинская Галина Александровна

«30» 01 2026г.

Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В. Петровского» Минобрнауки России

Адрес: 119991,г.Москва ГСП-1,Абрикосовский пер., д.2,Тел.:+7(499)246-63-69, E-mail:nrcs@med.ru, сайт: https://www.med.ru/science/