

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР
ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИИ
ФЕДЕРАЛЬНОГО МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОГО АГЕНТСТВА РОССИИ**

СТЕНОГРАММА

заседания диссертационного совета 68.1.006.01 на базе
ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский
центр оториноларингологии» ФМБА России.

от 30 сентября 2025 года

Защита диссертации на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук **Боджокова А.А.** на
тему: «Клинико-диагностические параллели
состояния околоносовых пазух и глоточной
миндалины у детей».

Москва – 2025

С т е н о г р а м м а

заседания диссертационного совета 68.1.006.01 на базе
ФГБУ НМИЦ ФМБА России

От 30 сентября 2025 года

Председательствовал-
председатель совета

- чл.-корр. РАН, д.м.н. профессор Дайхес Н.А.

Ученый секретарь совета

- кандидат медицинских наук
Коробкин А.С.

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ

Уважаемые коллеги на повестке сегодняшнего заседания диссертационного совета работа на соискание ученой степени кандидата медицинских наук Боджокова Алия Адамовича на тему: «Клинико-диагностические параллели состояния околоносовых пазух и глоточной миндалины у детей».

Специальность: **3.1.3. – Оториноларингология.**

Научный руководитель:

- д.м.н., профессор Юнусов А.С., заместитель директора по детству ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр оториноларингологии» Федерального медико-биологического агентства.

Официальные оппоненты:

Овчинников Андрей Юрьевич (по специальности 3.1.3. — Оториноларингология) - д.м.н., профессор, заведующий кафедрой оториноларингологии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Российский университет медицины» Министерства здравоохранения РФ.

Ивойлов Алексей Юрьевич (по специальности 3.1.3. — Оториноларингология) - Заведующий отделением оториноларингологии ГБУЗ «Детская городская клиническая больница № 9 имени Г.Н. Сперанского ДЗМ». Профессор кафедры оториноларингологии института хирургии педиатрического факультета ФГАОУ ВО "Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова" МЗ РФ.

Ведущая организация – Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Приволжский исследовательский медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации, Нижний Новгород.

Уважаемые коллеги, из 21-го члена диссертационного совета присутствует 15 членов совета. Кворум есть, видеозапись ведется, можем начать нашу работу. Будут ли замечания по повестке дня? (*Замечаний нет*). Повестка дня принимается.

Присутствуют следующие члены совета:

	Фамилия, имя, отчество	Шифр специальности, по которой работает в совете	Должность, занимаемая в Совете
1.	Дайхес Николай Аркадьевич	3.1.3.	Председатель Диссертационного Совета
2.	Юнусов Аднан Султанович	3.1.3.	Заместитель председателя Диссертационного Совета
3.	Коробкин Артём Сергеевич	3.1.3.	Секретарь Диссертационного Совета
4.	Виноградов Вячеслав Вячеславович	3.1.3.	Член Диссертационного Совета
5.	Гаращенко Татьяна Ильинична	3.1.3.	Член Диссертационного Совета
6.	Давудов Хасан Шаманович	3.1.3.	Член Диссертационного Совета
7.	Зябкин Илья Владимирович	3.1.3.	Член Диссертационного Совета
8.	Ким Ирина Анатольевна	3.1.3.	Член Диссертационного Совета
9.	Кузнецов Александр Олегович	3.1.3.	Член Диссертационного Совета
10.	Магомедов Магомед Маллаевич	3.1.3.	Член Диссертационного Совета

11.	Нажмудинов Ибрагим Исмаилович	3.1.3.	Член Диссертационного Совета
12.	Попадюк Валентин Иванович	3.1.3.	Член Диссертационного Совета
13.	Решульский Сергей Сергеевич	3.1.3.	Член Диссертационного Совета
14.	Сапожников Яков Михайлович	3.1.3.	Член Диссертационного Совета
15.	Свистушкин Валерий Михайлович	3.1.3.	Член Диссертационного Совета

Для оглашения основных биографических и официальных данных соискателя слово предоставляется ученому секретарю.

УЧЕНЫЙ СЕКРЕТАРЬ

Уважаемый председатель! Уважаемые коллеги! В совет по защите докторских и кандидатских диссертаций 68.1.006.01 при ФГБУ «НМИЦ Оториноларингологии ФМБА России» поступили документы Боджокова Алия Адамовича:

Заявление на имя председателя диссертационного совета с просьбой принять диссертацию к защите – датировано 03.06.2025г.

1. Подтверждение размещения на сайте ФГБУ НМИЦО otolar-centre.ru полного текста диссертации – датировано 03.06.2025г.
2. Личный листок по учету кадров (оглашает листок):
 - 2016 году окончил педиатрический факультет ФГБОУ ВО Кубанский Государственный Медицинский Университет Минздрава России. (о чем в деле имеется копия диплома).
 - С 2016 по 2018 гг. проходил обучение в клинической ординатуре по специальности «Оториноларингология» при Кубанском государственном медицинском университете.
 - с 2018 по 2021г работал врачом – оториноларингологом в ГБУЗ РА Адыгейская республиканская клиническая больница в г. Майкоп.

- С 2021 г по настоящее время занимает должность младший научный сотрудник Научно-клинического отдела детской оториноларингологии ФГБУ НМИЦО ФМБА России.

3. В деле имеется справка о сдаче кандидатских экзаменов из ФГБУ НМИЦО ФМБА России по следующим дисциплинам: иностранный язык – оценка «удовлетворительно»; история и философии науки – «отлично»; оториноларингология – оценка «отлично». Подписана директором член-корр. РАН, д.м.н., профессором Дайхесом Н.А. и начальником управления науки и образования д.м.н., профессором Ким И.А. от 20.12.2023г.

4. Тема диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук «Клинико-диагностические параллели состояния околоносовых пазух и глоточной миндалины у детей» была утверждена 30.05.2022г.

5. В деле имеется заключение комиссии по предварительному рассмотрению диссертации. Разрешите зачитать постановляющую часть.

Диссертация Боджокова Алиа Адамович по теме «Клинико- диагностические параллели состояния околоносовых пазух и глоточной миндалины у детей», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.3. — Оториноларингология, является законченным научно-квалификационным трудом, выполненным лично автором на высоком научно-методическом уровне, в котором содержится решение важной практической задачи - повышение эффективности диагностики и лечения хронического и рецидивирующего риносинусита у детей с гипертрофией глоточной миндалиной. Диссертационная работа Боджокова А.А. по актуальности, методическому уровню, объему проведенных исследований, научной новизне и практической значимости, полностью отвечает критериям п.9, п.10, п.14 Положения о порядке присуждения ученых степеней, утвержденному Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 №842 (ред. от 25.01.2024г.), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени

кандидата медицинских наук и рекомендуется к официальной защите по специальностям: 3.1.3 — Оториноларингология.

Комиссия пришла к заключению, что диссертация соответствует профилю Диссертационного совета, материалы диссертации и положения, выносимые на защиту, полностью отражены в опубликованных автором работах.

6. Все документы соответствуют установленным требованиям.

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ

Спасибо. Есть ли вопросы к ученому секретарю по официальным данным? Вопросы нет. Для изложения основных положений диссертации слово предоставляется соискателю.

А.А. БОДЖОКОВ

(Докладывает основные положения диссертации. Автореферат диссертации имеется у каждого члена диссертационного совета и в личном деле соискателя).

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ

Уважаемые коллеги, у кого будут вопросы к докладчику?

проф. М.М. МАГОМЕДОВ

У меня есть пожелание на будущее. В ваших выводах указано: «наличие углубленных крипт, гипертрофированных аденоидов, как значимый резервуар...».

Хочу обратить ваше внимание на терминологию. Крипты — это анатомо-топографическая особенность небных миндалин. Они также присутствуют в других миндалинах, например, в язычной или трубных. Однако на глоточной миндалине (аденоидах) крипт нет. Крипта — это углубление со сложными разветвлениями третьего, четвертого порядка и так далее. На глоточной миндалине присутствуют щели — это несколько иная структура. Во избежание терминологической путаницы в будущем, чтобы у коллег не сложилось впечатление, что в глоточной миндалине есть крипты, — прошу это учесть. Их там нет. Такое вот пожелание. Спасибо.

проф. Т.И. ГАРАЩЕНКО

У Вас прекрасная работа. Скажите, пожалуйста, почему Вы рассматривали только медианное расположение аденоидных вегетаций? Какие ещё варианты расположения, кроме медианного, Вы отмечали при эндоскопическом исследовании? И почему другие типы распределения лимфоидной ткани в носоглотке (например, латеральное) не были включены в анализ как факторы, влияющие на исход хирургического лечения в контексте хронического синусита?

И.В. ЗЯБКИН

Спасибо за прекрасный и очень содержательный доклад. У меня один вопрос: как вы считаете, зависели ли результаты вашей работы от возраста ребенка? Спасибо.

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ

Если вопросов больше нет, отвечайте пожалуйста.

А.А. БОДЖОКОВ

Благодарю за вопросы.

Уважаемая Татьяна Ильинична, вы абсолютно правы. Мы действительно отмечали и другие варианты расположения глоточной миндалины, в частности, латеральное. На определённом этапе мы пытались провести его статистический анализ. Однако в дальнейшем мы столкнулись с тем, что у детей с латеральной локализацией часто присутствовали сопутствующие патологии (например, гастроэзофагеальный рефлюкс), что не соответствовало строгим критериям включения в нашу исследовательскую группу. Поэтому, чтобы сохранить чистоту дизайна исследования, мы в итоге сконцентрировались на классической, медианной локализации.

Уважаемый Илья Владимирович, вопрос о зависимости от возраста абсолютно закономерен. Да, результаты, безусловно, зависят от возраста. Чем старше дети, тем, с учётом возрастной анатомо-физиологической нормы,

меньшее влияние на формирование патологии оказывает собственно лимфоидная ткань, по сравнению с детьми младшего возраста.

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ

Уважаемые коллеги, все удовлетворены ответом диссертанта? Спасибо. Если нет больше вопросов, я хотел бы предоставить слово научному руководителю, д.м.н., проф. Юнусову Аднану Салтановичу.

проф. А.С. ЮНУСОВ

(Излагает отзыв. Отзыв имеется в деле).

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ

Спасибо. Уважаемые коллеги, слово предоставляется ученому секретарю для ознакомления с поступившими на диссертацию и автореферат отзывами.

УЧЕНЫЙ СЕКРЕТАРЬ

В личном деле соискателя имеется:

1. Положительное заключение организации, где выполнялась работа, ФГБУ НМИЦО ФМБА России. Разрешите зачитать постановляющую часть, диссертационная работа Боджокова Алия Адамовича на тему «Клинико-диагностические параллели состояния околоносовых пазух и глоточной миндалины у детей» по актуальности, методическому уровню, объёму проведенных исследований, научной новизне и практической значимости является законченным научно-квалификационным трудом, выполненным автором на высоком научно — методическом уровне, в котором содержится решение важной практической задачи - разработка и внедрение адаптированной оценочной шкалы, основанная на детальной оценке эндоскопической картины полости носа и носоглотки у детей с хроническим и рецидивирующим риносинуситом, учитывающая топографо-анатомические особенности глоточной миндалины и состояние остиомеатального комплекса что крайне важно для диагностики, лечения и динамического наблюдения за пациентами, и отвечает требованиям п. 9, п. 10, п. 14 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденному Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 № 842 (ред. 25.01.2024), предъявляемым к диссертациям на соискание

ученой степени кандидата медицинских наук, и рекомендуется к защите на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.3 - Оториноларингология. Заключение принято на заседании Учёного совета ФГБУ НМИЦО ФМБА России № 04/2024 от 09 сентября 2024 года, подписано Заместителем директора ФГБУ НМИЦО ФМБА России по учебной и научной работе, д.м.н., доцентом Карнеевой О.В. Утверждено директором ФГБУ НМИЦО ФМБА России, чл.-корр. РАН, д.м.н., проф. Дайхесом Н.А. 10.09.2024г.

2. На диссертацию поступил положительный отзыв ведущей организации ФГБОУ ВО «Приволжский исследовательский медицинский университет» МЗ РФ. Разрешите зачитать постановляющую часть. Диссертационная работа Боджокова Алиа Адамовича на тему: «Клинико-диагностические параллели состояния околоносовых пазух и глоточной миндалины у детей» представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.3. — Оториноларингология является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение научной задачи - построен алгоритм ведения детей группы риска развития рецидивирующего и хронического риносинусита, позволяющий точно и без временных затрат определить тактику персонализированного медицинского сопровождения пациента.

По актуальности, методическому уровню, объему проведенных исследований, научной новизне и практической значимости диссертационная работа Боджокова Алиа Адамовича полностью отвечает требованиям п. 9, п. 10, п. 14 «Положения о присуждении ученых степеней» от 24.09.2013г. № 842 (ред. от 25.01.2024г.), предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата медицинских наук, и может быть представлена к официальной защите на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.3 Оториноларингология.

Настоящий отзыв на диссертацию Боджокова Алиа Адамовича обсужден и утвержден на заседании кафедры болезней уха, горла и носа им. профессора В.Ю. Шахова ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России (протокол № 12 от «27» июня 2025 года). Подписан Заведующим кафедрой болезней уха, горла и носа

им. профессора В.Ю. Шахова ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России, д.м.н., доцентом А.В. Шаховым. Подпись заверена Ученым секретарем ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России к.б.н., доцентом Ю.А. Сорокиной. Утверждено проректором по научной работе к.м.н., доцентом Божковой Е.Д. от 27.06.2025г.

3. Поступили отзывы на автореферат и диссертацию от:

- Профессора кафедры Лор болезней ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России, д.м.н., доцента Лазаревой Л.А., заверено специалистом по кадрам Кривенко О.Г. от 12.09.2025г.

- Заведующего кафедрой болезней уха, горла и носа с усовершенствованием врачей ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России, д.м.н., доцента Джамалудинова Ю.А., заверено начальником управления кадров от 11.09.2025г

- Заведующей кафедрой оториноларингологии Трудового Красного Знамени Медицинского университета им. С.И. Георгиевского ФГАОУ ВО «Крымского федерального университета им. В.И. Вернадского», д.м.н., профессора М.А. Завалий, заверено Ученым секретарем к.ф.н., доцентом Митрохиной Л.М. от 02.09.2025г.

Все отзывы положительные, замечаний нет.

В личном деле соискателя имеются акты внедрения в:

1. Клиническую практику оториноларингологического отделения и КДЦ в ГБУЗ МДГКБ ДЗМ. Заверено главным врачом к.м.н. Горевым В.В. от 10.04.2024г.
2. Клиническую практику оториноларингологического отделения ГБУЗ «ДГКБ №9 им. Г.Н. Сперанского ДЗМ». Заверено главным врачом Афуков И.И. от 04.06.2024г.
3. Внедрены в лечебную и учебную практику НКО детской оториноларингологии в ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр оториноларингологии» ФМБА России. Заверено директором член-корр. РАН, д.м.н., профессором Дайхесом Н.А. от 13.03.2024г

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ

Будут ли вопросы к ученому секретарю по представленным материалам? Переходим к обсуждению. Первый официальный оппонент, Овчинников Андрей Юрьевич (по специальности 3.1.3. — Оториноларингология) - д.м.н., профессор, заведующий кафедрой оториноларингологии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Российский университет медицины» Министерства здравоохранения РФ.

проф. А.Ю. ОВЧИННИКОВ

(Излагает отзыв. Отзыв имеется в деле).

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ

Андрей Юрьевич, спасибо за теплые слова и ваше дружеское, коллегиальное отношение. Позвольте мне сказать несколько слов, прежде чем диссертант даст ответ.

Огромная благодарность за вашу высокую оценку этой работы и её глубокий разбор. Для нас большая честь, что в зале присутствует так много наших клинических ординаторов. Мы всегда уделяем образовательной составляющей нашей работы особое внимание, и мы уверены, что ваше академическое выступление с оценкой и освещением проблематики данного исследования было чрезвычайно полезно не только для выпускников вашего университета, но и для представителей многих других регионов. Ещё раз благодарим вас за это. Алий Адамович, пожалуйста.

А.А. БОДЖОКОВ

Уважаемый Андрей Юрьевич, спасибо что уделили время, проявили интерес к нашей работе, за мудрые советы и ценные поправки. Я вам искренне благодарен за это, спасибо вам большое.

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ

Уважаемые коллеги, по уважительной причине второй официальный оппонент отсутствует. По положению ВАК мы можем зачитать его отзыв.

УЧЕНЫЙ СЕКРЕТАРЬ

(Зачитывает отзыв официального оппонента д.м.н., проф. Ивойлова А.Ю., отзыв положительный, имеется в деле).

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ

Спасибо, Артем Сергеевич. Мы услышали отзыв второго официального оппонента, приняли его к сведению. Уважаемые коллеги, кто бы хотел выступить в качестве неофициального оппонента? Пожалуйста, профессор Гаращенко Татьяна Ильинична.

проф. Т.И. ГАРАЩЕНКО

Уважаемые коллеги, данная работа мне очень близка. Когда в нашей стране только начинала развиваться эндоскопия, детские оториноларингологи сразу же обратили внимание на глоточную миндалину. Первая крупная работа на эту тему была выполнена моей аспиранткой, Шишмаревой Еленой Владимировной и называлась «Возрастная эндоскопическая семиотика нормы и патологии носоглотки у детей».

В той работе впервые было отмечено, что глоточная миндалина имеет различные варианты расположения в носоглотке, однако тогда было неясно, какой именно из этих вариантов наносит наибольший вред ребенку, создавая предпосылки для окклюзии и нарушения аэрации околоносовых пазух. И именно это принципиальное понимание того, как будет развиваться глоточная миндалина, является чрезвычайно важным и составляет ценность настоящего исследования.

На сегодняшний день показания к аденотомии резко сужены, поскольку признано, что лимфоидное глоточное кольцо, и особенно глоточная миндалина, является ключевым иммунным органом вплоть до завершения развития нёбных миндалин, которое, к сожалению, заканчивается только к 25 годам. До этого возраста главным «дирижером» иммунитета у ребенка является именно глоточная миндалина. Сроки её эволюции совпадают со сроками

развития тимуса, и наблюдается обратная корреляция: по мере инволюции тимуса (основной железы, управляющей иммунитетом) снижается и активность глоточной миндалины.

Поэтому с позиций современных рекомендаций крайне важно сохранить глоточную миндалину. В этом контексте было важно разобраться, какая глоточная миндалина является «проблемной» и какова её анатомическая структура, поскольку сама по себе миндалина — скопление лимфоидной ткани, организованное в определённые узлы. В нёбных миндалинах есть капсула, а в глоточной — нет.

Ценность данной работы состоит в том, что в ней были проведены клинико-эндоскопические параллели, и не просто параллели, а также использовалась компьютерная томография. Вспоминая диссертацию Елены Владимировны, мы писали о многом, но сейчас ценностью является то, что автором было проведено большое количество компьютерных томограмм, которые позволили доказать, как именно срединный рост глоточной миндалины, при котором ткань при глотании движется сзади наперёд и перекрывает хоаны, влияет на функцию. Другие типы роста (сверху вниз или без приближения к сошнику) не оказывают столь выраженного негативного эффекта.

Наше старшее поколение, которому делали «боковые рентгенограммы носоглотки», помнит: если между аденоидными вегетациями и сошником не было просвета, это был грозный признак. Нас нацеливали на этот симптом — приближение миндалины к сошнику, — и мы знали, что в таких случаях можно подождать с операцией. А если не было воздушного столба между вегетациями, как описывали рентгенологи, то ситуация была иной.

Работа Алиа показала, что именно при срединном расположении глоточной миндалины, при её пролабировании и obturации хоан, происходит перераспределение носовых потоков, что ведёт к значимым изменениям в структурах, формирующих околоносовые пазухи. Поскольку самое заднее отверстие в полости носа — это соустье верхнечелюстной пазухи, которое находится ближе всего к глоточной миндалине, то в первую очередь

страдает аэрация именно этих синусов. Отсюда — рецидивирующие и затяжные формы хронических полисинуситов.

Николай Аркадьевич, я считаю, что эта работа вносит очень важный вклад в определение показаний к аденотомии, именно эндоскопических показаний, включая клинико-аллергологические характеристики, которые определяют хронический рецидивирующий процесс у детей. То есть у нас появляется научно обоснованный выбор. Это, в свою очередь, позволит сохранить больше лимфоидной ткани у детей для их дальнейшего развития.

К сожалению, сегодня, когда эндоскопия стала рутиной, иногда, увидев аденоиды, врач сразу решает вопрос об их удалении. Я всегда задаюсь вопросом: зачем мы открывали эндоскопию, если её цель — не просто увидеть, а понять? Я вспоминаю, как покойная Ирина Леонидовна Грузинина, взяв эндоскоп, сказала: «Я никогда не видела, как они [аденоиды] располагаются! Раньше это было описано только в анатомических срезах Пирогова». Таким образом, внедрение эндоскопии в детскую оториноларингологию сделало очень многое.

Данная работа как раз и позволяет дифференцировать те эндоскопические находки, соотнести их с функциональными нарушениями и симптоматикой, что даст праведные и обоснованные показания к удалению глоточной миндалины у детей.

Поэтому, Николай Аркадьевич, я приветствую эту работу, приветствую её научного руководителя и буду голосовать «за».

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ

В целом, конечно, выступление Татьяны Ильиничны было блестящим. Большое спасибо вам за него и за десятилетия работы в этом направлении — сначала в качестве главного детского оториноларинголога Москвы, а сегодня в роли, не побоюсь этого слова, гуру детской оториноларингологии.

Кто-то ещё желает выступить? Приглашу профессора Зябкина Илью Владимировича. Пожалуйста.

И.В. ЗЯБКИН

Спасибо большое, Татьяна Ильинична. Ваши слова сразу напомнили мне 90-е годы, когда мы только начинали этот путь. Хочу сказать, коллеги, что представленная работа имеет огромное практическое значение. В каждой своей работе мы пытались найти ту самую «изюминку» — индивидуальный подход к каждому пациенту. Данное исследование не только показало, но и сформировало новую клинико-диагностическую модель пациентоцентричности для данной категории пациентов. Это чрезвычайно значимо как для организаторов здравоохранения, так и для практикующих врачей.

На этом, пожалуй, всё. Ещё раз спасибо.

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ

Спасибо, Илья Владимирович. Ваше мнение очень важно. Обращаю внимание молодёжи: Илья Владимирович возглавляет Федеральный центр охраны здоровья детей и подростков Федерального медико-биологического агентства, являясь доктором наук, профессором и опытным оториноларингологом. Он скромно умолчал о своей роли организатора здравоохранения, но сегодня он — один из ведущих организаторов здравоохранения федерального уровня в нашей стране.

Также обращаю внимание молодых коллег: сегодня была представлена почти окончательная повестка нашего заключительного ежегодного форума, который пройдёт 9–10 октября в Москве. В его рамках состоится совещание главных специалистов, и среди прочих крупных мероприятий запланировано большое заседание под руководством Ильи Владимировича, а также конгресс Национальной ассоциации оториноларингологов нашей страны. Я с удовольствием это анонсирую и уверен, что вы все будете внимательно слушать и впитывать всё, что прозвучит в течение этих двух дней.

Если больше никто не желает выступить в качестве официального оппонента, тогда позвольте мне перейти к заключительной части.

Конечно, Татьяна Ильинична абсолютно права, отметив в своём выступлении существование в этом институте школы — школы Аднана Султановича, многолетней школы изучения вопросов, связанных с лимфоидным

глоточным кольцом. Это было давно, ещё во времена, когда институт назывался Государственным центральным научно-исследовательским институтом ларингологии. Здесь действительно существовала сильная школа, велась большая клиническая и научная работа. Мы можем вспомнить и Валентину Павловну Быкову, и многих других наших наставников и профессоров.

Каждый следующий шаг, как было сказано сегодня, с учётом новых возможностей в медицине, технологиях и науке, диктует новые вызовы. Мы же, проводя учёный совет, всегда стараемся, чтобы он носил и учебный характер, что очень важно для наших ординаторов, молодых врачей и курсантов, присутствующих в зале.

Ведь долгое время главной дилеммой оставался вопрос: удалять аденоиды или нет? Если удалять, то каким способом? Родители, читая научно-популярную литературу и интернет (который, увы, не всегда достоверен), зачастую сами делают выводы о том, что нужно их ребёнку. Найти золотую середину, понимая значимость лимфоидного кольца Вальдейера-Пирогова для иммунной системы пациента — вот наша задача. Как видите, нас в университете тоже учили неплохо, это очень важный момент.

Главное, на мой взгляд, — это научно-практическая значимость работы. Аднан Султанович в своём выступлении уже отметил, что Алий оказался в нашем институте не случайно. Мы с самого начала готовили его для возвращения домой, в Адыгею, в клинику Майкопа. Он — представитель замечательной врачебной династии, и, вероятно, в своём слове он поблагодарит и почтит память своего отца, который отдал жизнь, спасая пациентов во время пандемии коронавирусной инфекции. Это прекрасно, что такой специалист усилит практическое здравоохранение в республике.

Главную задачу Алий выполнил: он стал грамотным специалистом-клиницистом под руководством Аднана Султановича. Диссертация — это важно, но самое важное — стать специалистом. И мы искренне рады, что он возвращается домой, и жители этой небольшой, но прекрасной республики смогут получать высококвалифицированную помощь. В целом, в Краснодарском

крае (и, я уже говорю как главный специалист, прошу никого не обидеться), как и везде в стране, есть определённые вопросы к уровню детской оториноларингологии. Это самый густонаселенный регион России, и уровень детской помощи там должен быть соответствующим.

Поэтому, Алий, ты сделал лишь первый шаг в постижении своей специальности. Твоя задача — развиваться дальше и, знаешь, превзойти своих учителей. В чём заключается потенциал развития в любом деле? В том, чтобы следующие поколения превышали нынешние. Если этого не происходит, значит, нынешнее поколение плохо учит и не даёт возможностей для роста. Поэтому тебе предстоит развиваться, чтобы превзойти, возможно, и своего отца, и многих из тех, кто сегодня работает на юге России.

Повторяю, для молодёжи: вот так и нужно действовать. Приехали, научились, стали клиницистами, защитились и поехали домой, не разрывая связей с *alma mater*. Куда бы вы ни поехали, вы всегда можете рассчитывать на поддержку. Мощь Национального медицинского исследовательского центра России готов в любое время суток помочь, проконсультировать, а в самых сложных случаях — выехать на место.

Аднан Султанович, благодарим Вас за развитие Вашей школы и за подготовку очередного талантливого ученика.

А теперь, по протоколу, мы предоставляем слово нашему диссертанту для заключительного слова. Пожалуйста, Вам слово.

А.А. БОДЖОКОВ

(Диссертант благодарит руководство ФГБУ НМИЦ ФМБА России, ведущую организацию, официальных оппонентов, научных руководителей, рецензентов, председателя и членов диссовета, коллег, выступавших)

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ

Для проведения тайного голосования предлагается избрать открытым голосованием счетную комиссию в составе: д.м.н., Зябкин И.В., д.м.н., проф. Попадюк В.И., д.м.н., доцент Виноградов В.В.

Нет возражений? Нет. Прошу голосовать.

(Счетная комиссия избирается единогласно).

Просьба к счетной комиссии приступить к работе.

(Проводится процедура тайного голосования).

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ

Слово предоставляется председателю счетной комиссии.

проф. В.И. ПОПАДЮК

Протокол 29-25 заседания счетной комиссии, избранной диссертационным советом 68.1.006.01 на базе ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр оториноларингологии» ФМБА России от 30 сентября 2025 года по вопросу присуждения БОДЖОКОВУ Алию Адамовичу ученой степени кандидата медицинских наук.

Утвержденный состав совета утвержден в количестве – 21.

Присутствуют на заседании – 15, в том числе докторов наук по профилю диссертации – 14.

Число бюллетеней, розданных членам диссертационного совета, использованных, опущенных в урну и переданных комиссии с результатами голосования – 15.

Осталось не розданных бюллетеней – 6.

Результаты голосования: **за присуждение ученой степени кандидата медицинских наук БОДЖОКОВУ Алию Адамовичу голосовало 15 членов совета, против – нет, недействительных бюллетеней – нет.**

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ

Нам необходимо утвердить протокол счетной комиссии. Кто за утверждение протокола счетной комиссии, прошу членов совета голосовать. *(Голосуют).* Протокол счетной комиссии утверждается единогласно.

Согласно Положению о порядке присуждения ученых степеней, нам необходимо открытым голосованием принять заключение по диссертации БОДЖОКОВА Алия Адамовича. Есть предложение принять его в целом. Возражений нет? Нет. Какие будут мнения членов совета по проекту заключения?

Кто за это предложение, прошу членов диссертационного совета голосовать.

(Голосуют).

Заключение принимается единогласно в следующем виде.

(Заключение имеется в деле).

Разрешите зачитать заключение. На заседании 30.09.2025 года диссертационный совет принял решение присудить БОДЖОКОВУ Алию Адамовичу ученую степень кандидата медицинских наук. При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 15 человек, из них 14 по специальности докторов наук по специальности 3.1.3 – «Отоларингология», участвующих в заседании, из 21 человека, входящих в состав совета, проголосовали: «за» - 15 человек, против – нет, недействительных бюллетеней – нет.

Поздравляем диссертанта!

(Аплодисменты).

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ ДИССЕРТАЦИОННОГО
СОВЕТА 68.1.006.01

член-корр. РАН, доктор медицинских наук, профессор

Н.А. Дайхес

УЧЕНЫЙ СЕКРЕТАРЬ ДИССЕРТАЦИОННОГО
СОВЕТА 68.1.006.01

кандидат медицинских наук

А.С. Коробкин

