

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по научной работе
и общественным связям

ФГАОУ ВО Первый МГМУ

имени И.М.Сеченова Минздрава

России (Сеченовский Университет)

кандидат медицинских наук, доцент

Бутнаров Д.В.



2020 г.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова Минздрава России
(Сеченовский Университет)

на основании решения заседания учебно-методической конференции кафедры челюстно-лицевой хирургии имени Н.Н. Бажанова Института стоматологии имени Е.В. Боровского.

Диссертация «Сохранение непрерывности нижнего альвеолярного нерва при реконструктивных операциях на нижней челюсти» выполнена на кафедре челюстно-лицевой хирургии имени Н.Н. Бажанова Института стоматологии имени Е.В. Боровского ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

Сухарев Владимир Александрович, 1979 года рождения, гражданство РФ, окончил ГОУ ВПО Военно-медицинская академия имени С.М.Кирова в 2002 году по специальности «Лечебное дело».

В 2018 г. зачислен соискателем учёной степени кандидата медицинских наук кафедры челюстно-лицевой хирургии Института стоматологии имени Е.В. Боровского ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

Справка о сдаче кандидатского экзамена выдана в 2019 году в ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет) № 889/Аз от «30» августа 2019 года.

Научные руководители:

Иванов Сергей Юрьевич член-корр. РАН, доктор медицинских наук, профессор заведующий кафедрой челюстно-лицевой хирургии имени Н.Н. Бажанова Института стоматологии имени Е.В. Боровского ФГАОУ ВО

Первый МГМУ имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

Шулутко Александр Михайлович доктор медицинских наук, профессор кафедры факультетской хирургии №2 Института клинической медицины им. Н.В. Склифосовского в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет).

Текст диссертации был проверен в системе «Антиплагиат» и не содержит заимствованного материала без ссылки на авторов.

По итогам обсуждения диссертационного исследования «Сохранение непрерывности нижнего альвеолярного нерва при реконструктивных операциях на нижней челюсти», представленного на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.14 Стоматология, 14.00.17 Хирургия, принято следующее заключение:

- **Оценка выполненной соискателем работы**

Диссертация Сухарева Владимира Александровича на тему «Сохранение непрерывности нижнего альвеолярного нерва при реконструктивных операциях на нижней челюсти» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.14 Стоматология, 14.00.17 Хирургия является законченной научной-квалификационной работой и полностью соответствует требованиям, предъявляемым к кандидатским диссертациям.

- **Актуальность темы диссертационного исследования**

Работа Сухарева В. А. имеет актуальное значение, так как резекция нижней челюсти является одной из самых калечащих операций в челюстно-лицевой хирургии. Потеря нижней челюсти целиком или же ее части может привести к нарушению функции дыхания, речи, глотания, жевания, нарушает внешний вид больного. К наиболее частым причинам для выполнения таких операций относятся опухоли и опухолеподобные заболевания, остеонекрозы различной этиологии.

Амелобластомы являются одними из самых распространенных одонтогенных опухолей и составляют по данным разных авторов от 25 до 45% от уровня одонтогенных опухолей. Наиболее часто заболевание диагностируется у молодых людей (20-60 лет) и более 80% локализуется на

нижней челюсти. Остеорадионекрозы челюстей возникают у 10% пациентов как осложнения лучевой терапии опухолей челюстно-лицевой области. Радикальным лечением обеих патологий является резекция нижней челюсти в пределах здоровых тканей.

Достижения в области компьютерного моделирования и виртуального планирования, микрохирургической техники в настоящее время позволяют с высокой точностью и предсказуемостью выполнять реконструкции нижней челюсти и окружающих ее тканей практически любых размеров комплексами тканей из других областей тела.

Одним из неизбежных последствий резекции нижней челюсти является стойкая анестезия тканей в зоне иннервации нижнего альвеолярного нерва. Перманентное отсутствие чувствительности нижней губы и кожи подбородочной области проявляется неконтролируемым слюнотечением, истечением жидкостей изо рта во время приема пищи, нарушениями речи, затрудняются бритье, целование. Особенно данные нарушения выражены при двусторонней резекции нижней челюсти. Такие пациенты вынуждены отказываться от посещения публичных мероприятий, приема пищи в общественных местах, ограничивать свое общение, менять или терять работу. Таким образом при удовлетворительном косметическом результате качество жизни этих пациентов остается низким.

Таким образом, можно констатировать несомненную актуальность диссертации Сухарева В. А.

Результаты исследования позволили улучшить качество жизни пациентов после реконструктивной хирургии нижней челюсти свободными реваскуляризованными лоскутами, за счет сохранения непрерывности нижнего альвеолярного нерва, и как следствие, сохранения или восстановления чувствительности нижней губы и тканей подбородочной области, используя методику предоперационного компьютерного планирования и изготовления хирургических шаблонов.

- **Личное участие соискателя в получении результатов, изложенных в диссертации**

Научные результаты, обобщенные в диссертационной работе Сухарева В.А., получены им самостоятельно на базе центра челюстно-лицевой хирургии ФГБУ «Главный военный клинический госпиталь им. академика Н.Н. Бурденко» Минобороны России. Автору принадлежит ведущая роль в выборе направления диссертационного исследования. Планирование работы, поиск и анализ литературы по теме диссертации, набор пациентов, формирование базы данных, статистическая обработка, обобщение и анализ полученных результатов, формулировка выводов, написание статей и диссертации

выполнены лично автором. Вклад автора является определяющим и заключается в непосредственном участии на всех этапах исследования: от определения цели и постановки задач до клинической реализации исследования, анализа результатов и предложены практические рекомендации.

- **Степень достоверности результатов проведенных исследований**

Автором проделана большая работа, основанная на результатах проспективного когортного исследования с ретроспективным клинико-анамнестическим анализом 40 пациентов, которым выполнялась первичная реконструкция нижней челюсти реваскуляризованными лоскутами после ее резекции по поводу остеорадионекрозов и амелобластом. Выводы и практические рекомендации автора диссертации основаны на результатах обследования большой группы больных. План обследования пациентов соответствовал целям и задачам исследования. Результаты исследования научно обоснованы. Достоверность полученных результатов подтверждена проведенным статистическим анализом. Первичная документация (протоколы исследований, опросники, компьютерные базы данных) проверена и соответствует материалам, включенным в диссертацию.

- **Научная новизна результатов проведенных исследований**

Разработан способ планирования и проведения операции по реконструкции нижней челюсти реваскуляризованным трансплантатом с использованием хирургических шаблонов-накладок для выделения нижнего альвеолярного нерва на стороне резекции челюсти, а также резекционных шаблонов с пазами для заведения нижнего альвеолярного нерва в ходе резекции.

Решена хирургическая задача прецизионного раскрытия нижнечелюстного канала и транспозиции нерва, безопасной резекции нижней челюсти с сохранением непрерывности выделенного нижнего альвеолярного нерва. Предложенные решения помогают проводить резекцию нижней челюсти, а также фиксацию реваскуляризованного трансплантата в сформировавшемся дефекте, не повреждая целостность нижнего альвеолярного нерва.

Данные хирургические шаблоны-накладки, по сути, могут рассматриваться как индивидуальные инструменты.

Показано, что использование описанной в работе методики позволяет не только добиваться результатов операции с высокой степенью точности, но также повышает качество жизни пациентов в послеоперационном периоде.

- **Практическая значимость проведенных исследований**

Разработан способ планирования и проведения операции по реконструкции нижней челюсти реваскуляризованными трансплантатами с сохранением непрерывности нижнего альвеолярного нерва для улучшения

качества жизни прооперированных пациентов. Решена хирургическая задача прецизионного раскрытия нижнечелюстного канала, выделения и транспозиции нижнего альвеолярного нерва, используя хирургические шаблоны-накладки. Доказана эффективность применения хирургических шаблонов-накладок с пазами для заведения нижнего альвеолярного нерва для точной и безопасной резекции нижней челюсти, сохраняя нерв интактным. Данные хирургические шаблоны-накладки, по сути, могут рассматриваться как индивидуальные инструменты.

Продемонстрирована возможность контроля сохранения и восстановления чувствительности нижней губы в послеоперационном периоде, используя электрофизиологический тест.

Показано, что использование описанной в работе методики позволяет не только добиваться результатов операции с высокой степенью точности, но также улучшает качество жизни и, как следствие, качество лечения пациентов и является технически доступной.

- **Ценность научной работы соискателя ученой степени**

Ценность научной работы заключается в том, что в них поставлена и решена проблема сохранения и восстановления чувствительности нижней губы после реконструктивных операций на нижней челюсти, как одного из факторов высокого качества жизни пациентов.

Данная научная работа развивает и дополняет теоретические и практические положения по исследуемым вопросам. Предложенные автором практические рекомендации по планированию операций и использованию хирургических шаблонов позволяют предельно точно выполнить резекцию нижней челюсти и первичную реконструкцию дефекта свободными реваскуляризированными трансплантатами, не удлиняя при этом операционное время.

Основные положения диссертационного исследования и авторские разработки служат развитию научных основ, методологии и практического применения в повседневной практике челюстно-лицевого хирурга при лечении пациентов с амелобластомами и лучевыми остеонекрозами нижней челюсти.

- **Внедрение результатов диссертационного исследования в практику**

Практические рекомендации, разработанные в диссертации, используются в клинической практике в отделениях челюстно-лицевой хирургии ФГБУ «Главный военный клинический госпиталь им. академика Н.Н. Бурденко» Минобороны России и Университетской клинической больницы № 4 Сеченовского Университета.

- **Этическая экспертиза научного исследования в Локальном этическом комитете (по медицинским и фармацевтическим наукам)**

Рассмотрение исследования в рамках диссертационной работы «Сохранение непрерывности нижнего альвеолярного нерва при реконструктивных операциях на нижней челюсти» проводилось на заседании Локального этического комитета (выписка из протокола № 01-20 от 22.01.2020 г.)

Постановили: принять к сведению исследование в рамках диссертационной работы «Сохранение непрерывности нижнего альвеолярного нерва при реконструктивных операциях на нижней челюсти» (исполнитель – Сухарев Владимир Александрович)

- **Научная специальность, которой соответствует диссертация;**

Диссертация на соискание ученой степени кандидата медицинских наук начальника отделения реконструктивной, микрососудистой и пластической хирургии ФГБУ «Главный военный клинический госпиталь имени Н.Н. Бурденко» Минобороны России соответствует специальностям 14.01.14 Стоматология, 14.00.17 Хирургия.

- **Полнота изложения материалов диссертации в работах, опубликованных соискателем.**

Основные положения диссертации были доложены и обсуждены на научных конференциях:

1. VII Международная научно-практическая конференция по реконструктивной челюстно-лицевой хирургии и протезной реабилитации пациентов с заболеваниями и травмами челюстно-лицевой области «Челюстно-лицевая реабилитация» 2016 (Россия, Москва, 2016)
2. Конференция челюстно-лицевых и пластических хирургов Северо-западного Федерального округа «Развитие реконструктивно-восстановительного направления в челюстно-лицевой хирургии с применением микрохирургических технологий в XX-XXI веке» 2019 (Россия, Санкт-Петербург, 2019)
3. Всероссийская юбилейная научно-практическая конференция «Актуальные вопросы челюстно-лицевой хирургии и стоматологии» 2019 (Россия, Санкт-Петербург, 2019)

По результатам исследования автором опубликовано 12 письменных работ, в том числе 3 статьи в журналах, включенных в Перечень рецензируемых научных изданий, в которых должны быть опубликованы

основные научные результаты диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук (из них 1 статья в зарубежных научных изданиях, индексируемых Scopus, WoS и др.), 4 публикации в сборниках материалов международных и всероссийских научных конференций, 1 патент.

- 1) Сухарев, В.А. Особенности планирования реконструктивных операций на нижней челюсти у онкологических больных с использованием ревааскуляризованного малоберцового аутоотрансплантата, виртуальных и стереолитографических моделей / С.В. Терещук, В.Б. Горбуленко, П.А. Деменчук, В.А. Сухарев // Анналы пластической, реконструктивной и эстетической хирургии. – 2012. – № 3. – С. 52-57.
- 2) Сухарев, В.А. Сохранение нижнечелюстного сосудисто-нервного пучка при резекции нижней челюсти и одномоментным устранением дефекта ревааскуляризованным трансплантатом С.В. Терещук, С.Ю. Иванов, В.А. Сухарев, П.А. Деменчук // Анналы пластической, реконструктивной и эстетической хирургии. – 2017. – С. 52-59.
- 3) Sukharev V. Refined Approach to Preservation of the Inferior Alveolar Nerve during Resection and Primary Reconstruction of the Mandible./ S. Tereshchuk, V. Sukharev // Craniomaxillofac Trauma Reconstr. - 2019. doi:10.1055/s-0038-1639348. Print-ISSN 19433875
- 4) Сухарев, В.А. Планирование реконструктивных операций на нижней челюсти с использованием ревааскуляризованного малоберцового аутоотрансплантата, виртуальных и стереолитографических моделей у онкологических больных / С.В. Терещук, В.Б. Горбуленко, П.А. Деменчук, В.А. Сухарев // Военно-медицинский журнал. – 2012. – № 3. – С. 61-62.
- 5) Сухарев, В.А. Реконструкция суставного отростка нижней челюсти малоберцовым трансплантатом и керамическим протезом / С.В. Терещук, В.Б. Горбуленко, П.А. Деменчук, В.А. Сухарев // Военно-медицинский журнал. – 2013. – № 6. – С. 64-67.
- 6) Сухарев, В.А. Применение аппарата для внеочаговой фиксации отломков нижней челюсти при поднадкостничной остеотомии ревааскуляризованного трансплантата из малоберцовой кости / С.В. Терещук, В.Б. Горбуленко, П.А. Деменчук, В.А. Сухарев // Военно-медицинский журнал. – 2015. – № 12. – С. 45-47.
- 7) Сухарев, В.А. Опыт применения аддитивных технологий для реконструктивных операций в челюстно-лицевой области / С.В. Терещук, С.Ю. Иванов, В.А. Сухарев, Д.И. Корабельников // Российский медико-социальный журнал. – 2019. – Том 1. № 2. - С. 29-39.
- 8) Сухарев, В.А. Первичная пластика дефектов челюстно-лицевой области ревааскуляризованными трансплантатами у онкологических больных /

- С.В. Терещук, В.Б. Горбуленко, П.А. Деменчук, В.А. Сухарев // Пластическая хирургия: сб. тез. II Нац. конгресса. – Москва, 2012. – С. 56.
- 9) Сухарев, В.А. Применение виртуального хирургического планирования и CAD /CAM – технологий при реконструкции лицевого скелета с использованием ревааскуляризированных трансплантатов у онкологических больных / С.В. Терещук, В.Б. Горбуленко, П.А. Деменчук, В.А. Сухарев // Пластическая хирургия: сб. тез. III Нац. конгресса. – Москва, 2013. – С. 92.
- 10) Сухарев, В.А. Применение микрохирургической аутоотрансплантации тканей для устранения дефектов челюстно-лицевой области в ГВКГ им. Н.Н. Бурденко / С.В. Терещук, В.Б. Горбуленко, П.А. Деменчук, В.А. Сухарев // Актуальные вопросы челюстно-лицевой хирургии и стоматологии: сб. тез. науч.-практ. конф. – Санкт-Петербург, 2014. – С. 45.
- 11) Сухарев, В.А. Хирургическая подготовка протезного ложа в области дефектов челюстно-лицевой области замещенных ревааскуляризованными аутоотрансплантатами / С.В. Терещук, В.Б. Горбуленко, П.А. Деменчук, В.А. Сухарев // Актуальные вопросы челюстно-лицевой хирургии и стоматологии: сб. тез. науч.-практ. конф. – Санкт-Петербург, 2014. – С. 46.
- 12) Сухарев, В.А. Совершенствование техники реконструктивных операций на нижней челюсти с использованием ревааскуляризованного малоберцового аутоотрансплантата / С.В. Терещук, В.Б. Горбуленко, П.А. Деменчук, В.А. Сухарев // Опухоли головы и шеи: сб. тез. III Междисциплинарн. конгресса. – Москва, 2015. – С. 25-27.

Диссертационная работа соответствует требованиям п.19 Положения о присуждении ученых степеней Университета и не содержит заимствованного материала без ссылки на авторов.

Первичная документация проверена и соответствует материалам, включенным в диссертацию.

Диссертационная работа «Сохранение непрерывности нижнего альвеолярного нерва при реконструктивных операциях на нижней челюсти» Сухарева Владимира Александровича рекомендуется к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук в диссертационном совете по специальностям 14.01.14 Стоматология, 14.00.17 Хирургия.

Заключение принято на заседании кафедры челюстно-лицевой хирургии имени Н.Н. Бажанова Института стоматологии имени Е.В. Боровского ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

На заседании присутствовало 36 человек. Результаты голосования: «за» 22 чел., «против» - нет, «воздержалось» - нет, протокол № 3 от 23 сентября 2020г.

Председательствующий на заседании

доктор медицинских наук, профессор кафедры
челюстно-лицевой хирургии имени Н.Н.
Бажанова Института стоматологии имени Е.В.
Боровского ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени
И.М. Сеченова Минздрава РФ (Сеченовский
Университет)



В.М. Гринин