

## ОТЗЫВ

официального оппонента, заведующего кафедрой анатомии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктора медицинских наук, профессора Павлова Артёма Владимировича на диссертацию Миронцева Артёма Владимировича на тему: «Особенности клинической анатомии и обоснование оперативных доступов к структурам щечной области» по специальности 3.3.1. – Анатомия и антропология

**Актуальность работы.** Диссертационное исследование А. В. Миронцева посвящено актуальной задаче современной топографической анатомии: поиску безопасных хирургических доступов в щечной области. Относительно общих размеров тела человека щечная область занимает небольшую площадь, локализуясь в боковой области лица. Но это положение делает данную область чрезвычайно интересной с позиций как поиска оптимального хирургического доступа к органам полости рта (это единственное место на лице, лишенное костной основы), так и использование мягких тканей области для реконструктивных операций на лице. Вместе с тем, следует отметить сложную топографию структур щечной области: она буквально заполнена многочисленными артериальными и венозными сосудами, нервами, здесь расположен проток околоушной железы и элементы жирового тела щеки. Все эти элементы представляют для хирурга одновременно и объект интервенции и определенную опасность при их повреждении. Поэтому глубокое понимание особенностей топографической анатомии структур щечной области является первостепенной задачей для оперирующего челюстно-лицевого хирурга. В свою очередь большая ответственность ложиться на специалистов в области анатомии человека, занимающихся исследованиями и описанием вариантой топографической анатомии, так как от их точности и полноты будет зависеть успех оперативных вмешательств.

Несмотря на всю очевидность актуальности этой проблемы в современной литературе имеет место явно недостаточный объем сведений о различных вариантах анатомических структур щечной области. При анализе доступной литературы обращает на себя внимание факт описания лишь вариантов отдельных структур лица, без их топографо-анатомических взаимоотношений, что явно недостаточно для современной хирургии.

Полученные диссертантом результаты являются значимыми для развития как хирургии, так и прикладной анатомии, актуальными и востребованными для реализации индивидуализированного подхода в клинической практике и анатомических исследованиях.

С этих позиций диссертационное исследование Артема Владимировича Миронцева является современным и существенным для современной анатомии.

**Научая, новизна работы** заключается в том, что соискателем на основе анализа данных, полученных в ходе топографо-анатомического исследования, у лиц обоего пола, трех возрастных периодов и разных типов телосложения, были сформулированы ранее не представленные в литературе классификации синтопии анатомических структур щечной области. Так впервые представлены классификация вариантов взаимоотношений поперечной артерии лица и околоушного протока, классификация вариантов взаимоотношений поперечной артерии лица и щечного отростка жирового тела щеки, классификация вариантов взаимоотношений лицевой артерии и щечного отростка жирового тела щеки, классификация вариантов взаимоотношений лицевой вены и щечного отростка жирового тела щеки. Значительно были дополнены данные о взаимоотношениях околоушного протока и щечного отростка жирового тела щеки, ветвей лицевого нерва и щечного отростка жирового тела щеки. На основании полученных данных автором сформирована трехмерная графическая модель всех вариантов структур щечной области и на основании данной модели предложен новый внутриротовой оперативный доступ в пространство щечной области через

обозначенную безопасную зону.

**Значимость полученных результатов для науки и практики** обосновывается тем, что были получены фундаментальные данные о вариабельности топографо-анатомических характеристик анатомических структур щечной области.

На основе полученных новых данных соискателем разработан способ безопасного внутриротового хирургического доступа в пространство щечной области, снижающего риск развития интраоперационного повреждения её структур на данном этапе. Эффективность, простота применения и перспективность его дальнейшего использования наглядно подтверждаются предложенной трехмерной графической моделью вариантов анатомических структур щечной области.

**Степень обоснованности, достоверности научных положений и выводов, сформулированных в диссертации** подтверждена значительным количеством наблюдений, выборка включала в себя 97 голов взрослых мужчин и женщин, с учетом наблюдения каждой из сторон, их общее количество составило 194. В качестве значимых критериев исключения были учтены причины смерти, связанные с деформацией тканей лица или же имеющиеся рубцовые изменения на их поверхности. Средний возраст анатомического материала ( $N = 97$ ) составил 71,4 года. Для достоверности данных проводился корреляционный анализ отдельных параметров с возрастной группой, полом и стороной наблюдения.

Полученные результаты в ходе исследования были обработаны с помощью пакетного программного обеспечения обработаны с помощью статистического пакета SPSS 21.0 для Windows, достоверность различий оценивали с помощью критерия Манна – Уитни. При наличии характера распределения в группе, отличного от нормального, использовали параметрический критерий хи-квадрат. Для всех методов статистической

обработки данных уровнем достоверности считали  $p \leq 0,05$ .

Результаты исследования были представлены и апробированы на значительном количестве научных конференций различного уровня, а также опубликованы в 3 печатных работах, из которых 2 в изданиях, рекомендованных ВАК при Минобрнауки РФ, 1 в издании, индексируемом международной базой Scopus.

**Анализ содержания работы.** Диссертация изложена на 173 страницах машинописного текста и состоит из введения, обзора литературы, материала и методов исследования, 4 глав собственных исследований, заключения, выводов и практических рекомендаций. Работа иллюстрирована 63 рисунками, 25 таблицами, 12 формулами. Список литературы содержит 236 источников.

Представляя теоретико-методологическую базу исследования, автор опирается на данные отечественной и зарубежной литературы по вопросам клинической анатомии щечной области, а также оперативных доступов к её структурам.

Цель и задачи исследования сформулированы достаточно четко и направлены на профилактику интраоперационных повреждений анатомических структур щечной области, при выполнении хирургических доступов к ним.

Первая глава содержит тщательный анализ диссертантом отечественной и зарубежной литературы по рассматриваемой проблеме, из которого становятся ясными причины и обоснованность выбора темы исследования с использованием традиционного топографо-анатомического исследования и применения количественного описания и анализа обнаруженных сведений.

Вторая глава представляет описание использованного в ходе исследования материала с подробной его качественной и количественной характеристикой.

Третья глава посвящена скрупулезной качественной и количественной характеристике результатов топографо-анатомического исследования анатомических структур щечной области. Миронцевым А.В. описана вариантная топографическая анатомия структур щечной области. Подробно, с приведением частоты встречаемости, приведены классификации вариантов строения и синтопии этих структур.

Следующая, четвертая, глава интересна с точки зрения анализа результатов топографо-анатомического исследования. Обращает на себя внимание наглядная трехмерная математически обоснованная модель вариантов хода анатомических структур щечной области. В результате интерпретации этой модели Миронцевым А.В. описан новый внутриротовой хирургический доступ в пространство щечной области.

Завершают изложение диссертации заключение и четко сформулированные и вполне обоснованные выводы и практические рекомендации.

Общий анализ текста диссертации представляет возможным сделать заключение, что написана она достаточно грамотным языком, чувствуется, что автор диссертации является её непосредственным исполнителем и прекрасно ориентируется как в вопросах хирургии щечной области, так и её клинической анатомии.

Автореферат диссертационного исследования соответствует диссертации и отражает её содержание.

### **Вопросы и замечания по содержанию диссертации:**

Несмотря на то, что данное диссертационное исследование выполнено очень скрупулезно и профессионально, есть ряд замечаний и вопросов, которые в дискуссионном порядке хотелось бы задать диссертанту.

В тексте встречаются орфографические ошибки и опечатки, которых следует избегать в работах такого уровня.

В работе используются непараметрические статистические методы оценки различий между независимыми выборками, но при этом данные представлены в виде среднего значения и его ошибки, прошу вас пояснить такой выбор представления результатов.

В главе 3.2 вы говорите, что жировое тело щеки не совсем корректное название, а лучше было бы считать его жировым телом глубокой области лица. Прошу вас пояснить данное предложение. Со своей стороны не могу согласиться с этим утверждением, так как глубокая область лица, безусловно, связана с прочими его областями, но имеет собственные границы и клетчаточные пространства.

В основу работы положено анатомическое исследование боковой области людей старше 35 лет. В литературе описано, что степень выраженности поверхностного жирового слоя лица зависит соотносится с индексом массы тела, но не имеет связи с возрастом. Вы изучали элементы глубокого жирового пакета щеки, замечали ли вы различные варианты его выраженности в разных возрастных и половых группах?

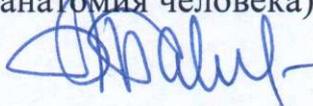
Известно, что с 50-55 лет начинается изменение костной основы лица, что ведет за собой изменение рельефа его мягких тканей. Замечали ли вы, что в группе пожилого возраста менялись топографические отношения между изучаемыми структурами?

Важно подчеркнуть, что указанные недочеты и заданные вопросы несколько не принижают уровень исследования, но, наоборот, подчеркивают его актуальность и профессионализм исследователя его выполнившего.

**Заключение.** Таким образом, диссертационная работа Миронцева Артёма Владимировича на тему: «Особенности клинической анатомии и обоснование оперативных доступов к структурам щечной области» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение задачи по разработке новых методов оперативных подходов к структурам щечной

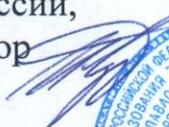
области, имеющей существенное значение для анатомии и хирургии, что соответствует требованиям п. 16 Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), утвержденного приказом ректора от 06.06.2022 г. № 0692/Р, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор Миронцев Артём Владимирович заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности - 3.3.1. Анатомия и антропология.

Заведующий кафедрой анатомии  
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России,  
доктор медицинских наук (03.03.04 - клеточная биология, цитология,  
гистология, 14.03.01-анатомия человека),  
профессор



Павлов Артем Владимирович

Подпись д.м.н., профессора Павлова А.В. заверяю:  
проректор по научной работе и инновационному развитию  
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России,  
доктор медицинских наук, профессор



Сучков Игорь Александрович

« 22 » 11 2023 г.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации  
390026, г. Рязань, ул. Высоковольтная, д. 9;  
телефон +7 (4912) 971801; e-mail: rzgmu@rzgmu.ru

