

**Заключение диссертационного совета Д 208.040.06 на базе ФГАОУ ВО
Первый Московский государственный медицинский университет им.
И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации
(Сеченовский Университет) по диссертации на соискание ученой
степени кандидата медицинских наук.**

аттестационное дело № _____

Решение диссертационного совета от 27 марта 2019 года протокол № 7 о присуждении Павловой Ольге Юрьевне, гражданке РФ, ученой степени кандидата медицинских наук.

Диссертация «Лучевая диагностика травматических повреждений средней зоны челюстно-лицевой области на до- и послеоперационных этапах лечения» в виде рукописи по специальности 14.01.13 – лучевая диагностика, лучевая терапия принята к защите 16 января 2019 г. (протокол №1) диссертационным советом Д 208.040.06 на базе ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М.Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), 119991, г. Москва, ул. Трубецкая, дом 8, строение 2 (Приказ Минобрнауки России № 105/нк от 11.04.2012).

Павлова Ольга Юрьевна, 1989 года рождения, в 2012 году с отличием окончила ГБОУ ВПО Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации по специальности «Лечебное дело».

В 2018 году окончила заочную аспирантуру на кафедре лучевой диагностики и лучевой терапии лечебного факультета ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

Павлова Ольга Юрьевна работает ассистентом кафедры лучевой диагностики и лучевой терапии лечебного факультета ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет) с сентября 2016 года по настоящее время.

Диссертация на тему «Лучевая диагностика травматических повреждений средней зоны челюстно-лицевой области на до- и послеоперационных этапах лечения» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.13 – лучевая диагностика, лучевая терапия выполнена на кафедре лучевой диагностики и лучевой терапии лечебного факультета ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

Научный руководитель:

– член-корреспондент РАН, доктор медицинских наук, Серова Наталья Сергеевна, профессор кафедры лучевой диагностики и лучевой терапии лечебного факультета ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет).

Научный консультант:

– доктор медицинских наук, профессор Давыдов Дмитрий Викторович, заведующий кафедрой реконструктивно-пластической хирургии с курсом офтальмологии ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов» Министерства науки и высшего образования Российской Федерации.

Официальные оппоненты:

- **Аржанцев Андрей Павлович** – доктор медицинских наук, профессор, ведущий научный сотрудник, заведующий рентгенологическим отделением ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт стоматологии и челюстно-лицевой хирургии» Минздрава России;
- **Трутень Виктор Павлович** – доктор медицинских наук, профессор, профессор кафедры лучевой диагностики ФГБОУ ВО «Московский

государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова» Минздрава России.

Ведущая организация: ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. академика И.П. Павлова» Минздрава России, г. Санкт-Петербург, в своем положительном заключении, составленном доктором медицинских наук, профессором, заведующим кафедрой рентгенологии и радиационной медицины с рентгенологическим и радиологическим отделением Амосовым Виктором Ивановичем, указала, что диссертация Павловой Ольги Юрьевны на тему: «Лучевая диагностика травматических повреждений средней зоны челюстно-лицевой области на до- и послеоперационных этапах лечения», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.13 – лучевая диагностика, лучевая терапия, является научно-квалификационной работой, содержащей решение актуальной научной задачи совершенствования эффективности лучевой диагностики у пациентов с травматическими повреждениями средней зоны челюстно-лицевой области на до- и послеоперационном этапах лечения.

По своей актуальности, научной новизне, объему выполненных исследований и практической значимости полученных результатов представленная работа соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 года № 842, (с изменениями от 01.10.2018 года № 1168), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор достоин присуждения искомой степени по специальности: 14.01.13 – лучевая диагностика и лучевая терапия.

Соискатель имеет 20 опубликованных работ, все по теме диссертации общим объемом 2,5 печатных листа; из них: 7 статей в рецензируемых научных изданиях ВАК (из них 5 – в журналах, индексируемых международной базой данных Scopus); 1 работа в материалах научной

конференции; 4 работы в материалах конгрессов; 4 публикации в зарубежном издании; 4 патента на изобретение.

Наиболее значимые научные работы по теме диссертации:

1. **Павлова О.Ю., Серова Н.С.** Многосрезовая компьютерная томография в диагностике переломов глазниц // **Вестник рентгенологии и радиологии.** – 2015. – № 3. – С. 12-17.

2. **Павлова О.Ю., Серова Н.С., Давыдов Д.В., Перич Б.** Методика оценки объёмов орбит по данным МСКТ у пациентов с травмой средней зоны лица // **Российский электронный журнал лучевой диагностики.** – 2018. – Т. 8. – № 1. – С. 29-39.

На автореферат диссертации поступил отзыв от доктора медицинских наук, профессора, заслуженного врача РФ, ученого секретаря ФГБУ «Российский научный центр рентгенорадиологии» Минздрава России, г. Москва – Цаллаговой Земфиры Сергеевны.

Отзыв положительный, замечаний не содержит.

Выбор официальных оппонентов обосновывается тем, что оппоненты являются специалистами в данной области и имеют публикации по теме диссертации в рецензируемых журналах.

ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. академика И.П. Павлова» Минздрава России, г. Санкт-Петербург выбран в качестве ведущей организации в связи с тем, что одно из научных направлений, разрабатываемых данным учреждением, соответствует профилю представленной диссертации.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований разработана новая научная идея применения мультиспиральной компьютерной томографии (МСКТ) и разработанных методик обработки данных МСКТ при объективной оценке состояния пациентов с травматическими повреждениями структур средней зоны лица в рамках предоперационного планирования и оценке эффективности проведенного хирургического лечения. Подробно представлены результаты

анализа данных МСКТ у пациентов на до- и послеоперационных этапах лечения. Впервые применялся расширенный протокол описания результатов МСКТ с акцентами на важные особенности обработки изображений: измерение объёмов орбиты, оценку дефектов нижней стенки орбиты, оценку положения глазного яблока в орбите, анализ изменений мягких тканей орбиты.

Проанализированы преимущества и ограничения МСКТ и конусно-лучевой компьютерной томографии (КЛКТ) у пациентов с травмами средней зоны лица в определении костных и мягкотканых повреждений.

Продемонстрирован анализ диагностической эффективности рентгенографии, МСКТ, КЛКТ у пациентов с травмами средней зоны лица на до- и послеоперационных этапах лечения.

Диагностическая эффективность методов лучевой диагностики у пациентов с травматическими повреждениями средней зоны лица на дооперационном этапе составила: при анализе костных структур: рентгенография ($Sn = 60\%$, $Sp = 58,8\%$, $Ac = 59,8\%$), КЛКТ ($Sn = 100\%$, $Sp = 100\%$, $Ac = 100\%$), МСКТ ($Sn = 100\%$, $Sp = 100\%$, $Ac = 100\%$); при анализе мягкотканых структур: рентгенография ($Sn = 25\%$, $Sp = 13,4\%$, $Ac = 17,7\%$), КЛКТ ($Sn = 27,2\%$, $Sp = 39,1\%$, $Ac = 35,5\%$), МСКТ ($Sn = 87,9\%$, $Sp = 78\%$, $Ac = 81,3\%$).

Диагностическая эффективность методов лучевой диагностики у пациентов с травматическими повреждениями средней зоны лица на послеоперационном этапе составила: при анализе костных структур: рентгенография ($Sn = 56\%$, $Sp = 54,9\%$, $Ac = 55,8\%$), КЛКТ ($Sn = 98,9\%$, $Sp = 93,3\%$, $Ac = 98,1\%$), МСКТ ($Sn = 97,3\%$, $Sp = 92,8\%$, $Ac = 97,1\%$); при анализе мягкотканых структур: рентгенография ($Sn = 22,5\%$, $Sp = 11,9\%$, $Ac = 15,8\%$), КЛКТ ($Sn = 24,2\%$, $Sp = 37,8\%$, $Ac = 33,6\%$), МСКТ ($Sn = 88,2\%$, $Sp = 81,8\%$, $Ac = 85,9\%$).

Продемонстрирована высокая диагностическая эффективность разработанных методик МСКТ (увеличение объёма орбит более чем на 2 мл

и смещение глазных яблок более чем на 1,2 мм) в прогнозировании послеоперационных осложнений: точность прогнозирования развития осложнений составляет до 81,3%, $p<0,001$.

Автором был предложен новый расширенный протокол описания данных МСКТ у пациентов на до- и послеоперационных этапах лечения.

Кроме того, впервые соискателем разработан новый подход к предоперационному планированию у пациентов с травмами средней зоны лица на основе сочетания разработанных методик и анатомических характеристик черепа.

Теоретическая значимость исследования заключается в том, что:

доказаны положения, вносящие вклад в расширение представления о возможностях мультиспиральной компьютерной томографии у пациентов с травматическими повреждениями средней зоны челюстно-лицевой области до и после лечения. Автор всесторонне осветил суть метода МСКТ и его роль в диагностике травм средней зоны лица. МСКТ и разработанные методики расчета были результативно использованы для оценки состояния пациентов на дооперационном этапе, в рамках предоперационного планирования и оценки эффективности проведенного хирургического лечения. В ходе представленного исследования выполнялось сопоставление данных МСКТ с интраоперационными результатами.

Разработаны методики оценки данных МСКТ, повышающие точность диагностики у пациентов с травматическими повреждениями средней зоны лица на этапе планирования лечения и в послеоперационном периоде.

Разработаны рекомендации по соблюдению выполнения протокола исследования и обработки данных МСКТ, что обеспечивает получение более точной диагностической информации на всех этапах ведения пациентов с травмами средней зоны лица.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что:

разработанные методики обработки данных МСКТ у пациентов с травмами средней зоны лица внедрены в работу Университетских клинических больниц Сеченовского Университета, а также в учебный процесс кафедры лучевой диагностики и лучевой терапии лечебного факультета Сеченовского Университета (г. Москва) и кафедры реконструктивно-пластической хирургии с курсом офтальмологии Российского университета дружбы народов.

На основании принципов доказательной медицины в процессе работы автором был разработан алгоритм предоперационного планирования у пациентов с травмами средней зоны лица на основании данных МСКТ. Главные положения данного алгоритма заключаются в рекомендации выбора консервативного лечения у пациентов с малым дефектом нижней стенки орбиты (объёмом до 105 mm^3 включительно или площадью до 54 mm^2 включительно), передне-латеральной локализацией дефекта по отношению к стенке орбиты, отношению площади посттравматического дефекта ко всей площади нижней стенки орбиты менее 6,65%, при отсутствии увеличения объёма травмированной орбиты, отсутствии признаков энофтальма, с неизмененной плотностью мягких тканей орбиты. У пациентов со средним дефектом нижней стенки орбиты (объёмом от 105 mm^3 до $201,4\text{ mm}^3$ или площадью от 54 mm^2 до $117,2\text{ mm}^2$), «неблагоприятной» локализацией дефекта по отношению к стенке орбиты (медиальный отдел орбиты, задний отдел орбиты), отношению площади посттравматического дефекта ко всей площади нижней стенки орбиты более 6,65%, при наличии увеличенного объёма травмированной орбиты и признаков энофтальма, измененной плотности мягких тканей орбиты необходимо проведение хирургического лечения с выбором имплантата в соответствии с рассчитанными объёмом и площадью дефекта.

Доказано, что у пациентов с большим или тотальным дефектом нижней стенки орбиты (объёмом $201,5\text{ mm}^3$ и более или площадью $117,3\text{ mm}^2$ и более), локализацией дефекта по отношению к стенке орбиты (медиальный отдел

орбиты, задний отдел орбиты), отношению площади посттравматического дефекта ко всей площади нижней стенки орбиты более 6,65%, при наличии увеличенного объёма травмированной орбиты и признаков энофтальма, измененной плотности мягких тканей орбиты необходимо проведение протезирования нижней стенки имплантатами в соответствии с размерами дефекта с добавлением элементов металлоостеосинтеза в области структур средней зоны лица.

Также в работе была рассмотрена практическая значимость применения разработанных методик МСКТ, а именно, значения объёма орбиты и посттравматического энофтальма в прогнозировании осложнений в послеоперационном периоде у пациентов с травмами средней зоны лица.

Оценка достоверности результатов исследования выявила, что:

идея базируется на анализе практики и обобщении многолетнего опыта; диссертация построена на проверяемых данных и согласуется с опубликованными результатами по настоящей теме; достоверность результатов подтверждается достаточным материалом (107 пациентов) для исследования и обоснованным выбором методов исследования; использованы современные методики сбора и обработки исходной информации.

Личный вклад соискателя состоит в:

непосредственном участии в отборе пациентов для исследования, соискатель лично интерпретировала результаты рентгенографии, МСКТ, КЛКТ, функциональной МСКТ.

Автор самостоятельно участвовал на всех этапах исследования – от планирования работы, проведения поиска и анализа литературы по теме диссертации, постановки цели и задач, их теоретической и практической реализации, анализа и интерпретации полученных данных – до обсуждения результатов в научных публикациях и докладах.

В диссертационной работе соискателем лично подготовлены рисунки и таблицы, наглядно демонстрирующие результаты. План обследования

пациентов соответствует цели и задачам исследования. Результаты исследования научно обоснованы. Достоверность полученных результатов подтверждена проведенным статистическим анализом. Выводы и практические рекомендации полностью соответствуют поставленным задачам, обоснованы и вытекают из проделанной работы. Соискатель лично докладывал результаты диссертационного исследования на научных конгрессах, конференциях федерального, всероссийского и международного уровней по лучевой диагностике и челюстно-лицевой хирургии.

Диссертация не содержит недостоверных сведений об опубликованных соискателем ученой степени работах, в которых изложены основные научные результаты диссертации и полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г., № 842 (в редакции Постановления Правительства РФ от 21.04.2016г. №335, от 01.10.2018г. №1168), предъявляемым к кандидатским диссертациям.

На заседании 27 марта 2019 года диссертационный совет принял решение присудить Павловой Ольге Юрьевне ученую степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 15 человек, из них 9 докторов наук по специальности рассматриваемой диссертации, участвовавших в заседании, из 19 человек, входящих в состав совета, проголосовали: за присуждение ученой степени – 15, против присуждения ученой степени – нет, недействительных бюллетеней – нет.

Председатель
диссертационного совета

Ученый секретарь
диссертационного совета

29 марта 2019 года



Герновой Сергей Константинович

Кондрашин Сергей Алексеевич