

## Отзыв

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора Лепилина Александра Викторовича на диссертационную работу Гасымзаде Джавида Княз оглы «Оптимизация лечебно-реабилитационных мероприятий при переломах нижней челюсти», представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.7. Стоматология (медицинские науки)

**Актуальность темы выполненной работы.** Переломы костей лицевого скелета встречаются достаточно часто в клинической практике челюстно-лицевых хирургов и хирургов – стоматологов во всем мире. При этом переломы нижней челюсти занимают среди них особое место и являются одной из наиболее сложных проблем челюстно-лицевой травматологии. Нижняя челюсть, из-за ее особого анатомического положения на лице, наиболее часто подвержена переломам. По данным разных авторов в структуре переломов костей лицевого скелета удельный вес переломов нижней челюсти доходит до 85%.

Данная патология представляет собой значительную социальную проблему, так как основной контингент данной категории пациентов составляют мужчины в возрасте 20-40 лет, представляющие самую трудоспособную часть населения.

Переломы нижней челюсти, особенно со смещением отломков, могут сопровождаться обширными и быстро нарастающими коллатеральными отеками, кровоизлияниями в ткани, повреждениями нижнего альвеолярного нерва, расположенного в нижнечелюстном канале. Наиболее частыми ранними симптомами переломов нижней челюсти являются боли в области перелома, отек мягких тканей, конкратура челюстей. Выраженный послеоперационный отек является серьезной проблемой вследствие того, что напряжение тканей усиливает болевые ощущения и поддерживает нарушения микроциркуляции в зоне перелома.

Все вышеизложенное указывает на важность оптимизации лечебно-реабилитационных мероприятий при переломах нижней челюсти включением в

них ранее не использовавшихся в челюстно-лицевой травматологии методик, тем более, что постоянно увеличивающийся арсенал медикаментозных средств и методов физиотерапии, используемых для лечения последствий переломов нижней челюсти, не всегда приводит к желаемому результату. Нельзя не обойти вниманием и то, что переломам нижней челюсти сопутствуют мышечно-суставные нарушения височно-нижнечелюстных суставов, которые не принимаются во внимание во время лечения, но выходят на первый план в отдаленном периоде и в долгосрочной перспективе нарушают качество жизни данной группы пациентов.

Поэтому поиск новых эффективных способов лечения, предупреждающих развитие осложнений и ускоряющих процессы реабилитации, является одной из актуальных проблем челюстно-лицевой травматологии.

Исходя из вышеуказанного, тему диссертационного исследования Д.К. Гасымзаде следует считать актуальной.

**Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации их достоверность и новизна.** Диссертационная работа выполнена на высоком научном уровне с использованием современных диагностических и лечебно-реабилитационных методов. Цель работы выполнена, а все поставленные задачи решены в ходе научного исследования. Достоверность и обоснованность полученных результатов не вызывают сомнений, поскольку подтверждаются достаточным объемом исследований. Для этого диссертантом у 106 пациентов, с диагнозом: открытый травматический двусторонний перелом нижней челюсти со смещением костных отломков в начальном «остром» периоде определялась интенсивность болевого синдрома с использованием визуально-аналоговой шкалы (ВАШ), проводилось измерение размеров посттравматического отека и кинезиотейпирование, а также 25 пациентам – цветное дуплексное сканирование лицевой артерии. В свою очередь в периоде консолидации отломков 99 пациентам диссертантом было проведено Гамбургское тестирование с измерением степени открывания рта и зубочелюстной тренинг.

В данной работе для решения поставленных задач диссертант использовал комплекс диагностических и лечебно-реабилитационных методов: поэтапно использовались и применялись клинические, статистический и аналитический методы.

Научная новизна определяется тем, что в представленной работе, согласно задачам исследования: разработана стандартная подчелюстная праща для транспортной иммобилизации при переломах челюстей; установлено положительное влияние кинезиотейпинга на снижение уровня болевого синдрома, редукцию размеров послеоперационного отека и улучшение кровообращения в зоне остеосинтеза при переломах нижней челюсти; разработана и обоснована методика зубочелюстного тренинга, позволяющая снизить выраженность мышечно-суставных нарушений височно-нижнечелюстных суставов при переломах нижней челюсти; разработан алгоритм действия по оптимизации лечебно-реабилитационных мероприятий при переломах нижней челюсти посредством применения авторской стандартной подчелюстной пращи для транспортной иммобилизации, кинезиотейпирования и зубочелюстного тренинга.

В результате проведенного исследования разработан и обоснован новый подход к повышению эффективности результатов лечения и реабилитации пациентов с переломами нижней челюсти, основанный на включении в догоспитальный этап авторской разработки - стандартной подчелюстной пращи для транспортной иммобилизации, а в комплекс лечебно-реабилитационных мероприятий - кинезиотейпирования и зубочелюстного тренинга. При этом разработан алгоритм действия по оптимизации лечебно-реабилитационных мероприятий при переломах нижней челюсти, определены сроки назначения кинезиотейпинга и зубочелюстного тренинга.

Выводы логически вытекают из результатов исследования, достаточно обоснованы и аргументированы, соответствуют поставленным задачам.

Диссертация написана в традиционном стиле, включает: «Введение», главы «Обзор литературы», «Материалы и методы исследования», «Результаты собственных исследований», «Заключение», «Выводы», «Практические

рекомендации» и «Список литературы». Диссертация состоит из 124 страниц, включает 9 таблиц и 27 рисунков. В список литературы внесены 215 источников, в том числе 116 отечественных и 99 – зарубежных. Каждый раздел диссертации имеет четкую структуру и всегда завершается кратким заключением, подчеркивающим основные результаты и выводы данной части исследования.

По результатам проведенного исследования опубликовано 10 печатных работ, в том числе 3 работы – в рецензируемых журналах, рекомендованных ВАК Минобрнауки России, одна работа в журнале из списка Скопус. Получен патент РФ на полезную модель №197860 «Стандартная подчелюстная праща для транспортной иммобилизации при переломах челюстей». Автореферат соответствует требованиям и хорошо отражает содержание диссертационной работы.

#### **Ценность результатов исследования для науки и практики.**

Результаты проведенного исследования позволяют повысить эффективность лечебно-реабилитационных мероприятий при переломах нижней челюсти путем использования современных методик лечения и реабилитации: кинезиотейпирования и зубочелюстного тренинга, ранее не использовавшихся в челюстно-лицевой травматологии. Первая позволяет снизить степень болевого синдрома, уменьшить выраженность послеоперационного отека и сосудистых расстройств. Использование же второй методики – зубочелюстного тренинга (отечественной разработки) позволяет добиться редукции сопутствующих переломам нижней челюсти мышечно-суставных нарушений височно-нижнечелюстных суставов.

Учитывая, что подавляющее большинство пациентов с переломами нижней челюсти поступают на стационарное лечение без средств транспортной иммобилизации, разработанная автором стандартная подчелюстная праща для транспортной иммобилизации должна представлять несомненный практический интерес для организаторов здравоохранения, тем более что на данную разработку получен патент РФ на полезную модель и свидетельство на «Ноу-Хау»

В свою очередь, разработанный диссертантом алгоритм действия по оптимизации лечебно-реабилитационных мероприятий при переломах нижней челюсти, будет способствовать повышению их эффективности.

Результаты анализа полученных результатов исследования позволили Д.К. Гасымзаде обосновать возможность повышения уровня лечебно-реабилитационных мероприятий при переломах нижней челюсти, что предопределяет, на мой взгляд, направление дальнейшего научного развития, а именно: оценку влияния зубочелюстного тренинга на образование костной мозоли.

Принципиальных замечаний по диссертации нет. Имеются отдельные неудачные выражения и стилистические неточности, которые не снижают ценности представленной работы.

Тем не менее, в качестве дискуссии, хотелось бы автору задать следующие вопросы:

1. С какими другими методами физиотерапии Вы рекомендуете сочетать кинезиотерапию?
2. Уточните, с помощью каких материалов фиксировали переломы нижней челюсти при остеосинтезе?

### **Заключение**

Диссертация Гасымзаде Джавида Княз оглы на тему «Оптимизация лечебно-реабилитационных мероприятий при переломах нижней челюсти», выполненная под научным руководством доктора медицинских наук, профессора Ксембаева С.С., представленная к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.7. Стоматология (медицинские науки) является научно – квалификационной работой, в которой содержится новое решение актуальной задачи - повышение эффективности лечебно-реабилитационных мероприятий при переломах нижней челюсти посредством включения в них кинезиотейпирования и зубочелюстного тренинга.

По своей актуальности, научной новизне, объёму проведенных исследований, теоретической и практической значимости полученных

результатов и выводов, диссертационное исследование Гасымзаде Джавида Княз оглы соответствует требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ №842, от 24.09.2013 г. (в редакции Постановления Правительства РФ №335 от 21.04.2016 г.), предъявляемым ВАК Минобрнауки РФ к работам на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.7. Стоматология (медицинские науки).

**Официальный оппонент:**

Заведующий кафедрой стоматологии хирургической и челюстно-лицевой хирургии

ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России,  
Заслуженный врач РФ, доктор медицинских наук, профессор  
3.1.7– Стоматология (медицинские науки)

Лепилин Александр Викторович

«17» февраля 2023

Подпись доктора медицинских наук, профессора Лепилина Александра Викторовича заверяю:

Ученый секретарь Ученого Совета ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России,  
доктор медицинских наук, профессор



Липатова Татьяна Евгеньевна

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации  
410012, Приволжский федеральный округ, Саратовская область, г. Саратов, ул. Большая Казачья, д. 112. Телефоны: +7 (8452) 27-33-70; +7 (8452) 49-33-03. Факс: +7 (8452) 51-15-34. Адрес электронной почты: meduniv@sgmu.ru

## В диссертационный совет 21.2.016.07

при ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(Делегатская ул., д.20, стр.1, г. Москва, 127473)

### СВЕДЕНИЯ

Об официальном оппоненте по кандидатской диссертации Гасымзаде Джавида Княз оглы, соискателя ученой степени кандидата медицинских наук на тему: «Оптимизация лечебно-реабилитационных мероприятий при переломах нижней челюсти» по специальности 3.1.7. Стоматология (медицинские науки)

Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, наименование отрасли науки, научных специальностей, по которым им защищена диссертация. Ученое звание (при наличии).	Полное название организации, являющейся основным местом работы официального оппонента (на момент предоставления отзыва)	Занимаемая должность в организации (на момент предоставления отзыва)	Список основных публикаций в рецензируемых научных изданиях (не менее 5-ти работ за последние 5 лет желательно по теме оппонируемой диссертации)
Лепилин Александр Викторович	Доктор медицинских наук, 3.1.7. Стоматология (медицинские науки), профессор	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Саратовский государственный медицинский университет имени В. И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации	Заведующий кафедрой стоматологии хирургической и челюстно- лицевой хирургии	1.Травма челюстно-лицевой области / Лепилин А.В., Байриков И.М. // Челюстно-лицевая хирургия: учебник/ под ред. Дробышева А.Ю., Янушевича О.О. – М: Гэотар-Медиа, 2018. – 880с. 2. Анализ причин развития осложнений переломов нижней челюсти / Лепилин А.В., Ерокина Н.Л., Фищев С.Б., Бахтеева Г.Р., Рогатина Т.В. // Пародонтология – 2018. - №2 (23). – С. 62-65. 3.Результаты лечения пациентов с переломами нижней челюсти при воспалительных заболеваниях пародонта / Лепилин А.В., Ерокина Н.Л., Фищев С.Б., Бахтеева Г.Р., Черненко Я.А. // Пародонтология – 2018. - №3(24). – С. 96-100. 4. Использование физиотерапии

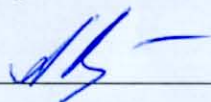
			при переломах нижней челюсти / А. В. Лепилин, Н. Л. Ерокина, Г. Р. Бахтеева, М.М.Меджидов, А.Ю. Миронов // Вестник Медицинского стоматологического института. - 2019. - № 1. - С. 27-31. 5.Комплексное лечение пародонтита у больных с переломами нижней челюсти / Лепилин А.В. Ерокина Н.Л., Фищев С.Б., Островская Л.Ю., Маркова О.В. // Пародонтология - 2020. - №1(25). - С. 59-62.
--	--	--	--

Выше представленные данные подтверждаю и согласен на обработку персональных данных.

Официальный оппонент:

заведующий кафедрой стоматологии хирургической и челюстно-лицевой хирургии ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, доктор медицинских наук, профессор

Лепилин Александр Викторович



« 17 » февраля 2023 г.

Подпись доктора медицинских наук, профессора Лепилина Александра Викторовича заверяю

Ученый секретарь Ученого Совета ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, доктор медицинских наук, профессор



Т.Е. Липатова

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Саратовский государственный медицинский университет имени В. И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации  
410012, Приволжский федеральный округ, Саратовская область, г. Саратов, ул. Большая Казачья, д. 112. Телефоны: +7 (8452) 27-33-70; +7 (8452) 49-33-03. Факс: +7 (8452) 51-15-34. Адрес электронной почты: meduniv@sgmu.ru