

ОТЗЫВ

официального оппонента д.м.н., профессора Лепилина Александра Викторовича на диссертацию Купырева Ильи Владиславовича на тему: «Особенности диагностики, планирования и хирургического этапа комбинированного лечения пациентов со скелетной формой вертикальной резцовой дизокклюзии», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.7. Стоматология (медицинские науки).

Актуальность темы диссертационного исследования

Диссертация Купырева Ильи Владиславовича посвящена актуальной задаче стоматологии и челюстно-лицевой хирургии: совершенствованию диагностики и планирования лечения у пациентов со скелетной формой вертикальной резцовой дизокклюзии. Актуальность обусловлена сложностью диагностики и планирования хирургического этапа комбинированного лечения данных пациентов с использованием данных компьютерной томографии. Нерешённые проблемы структурной организации (морфология, топография) и функции височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС), особенности пространственного расположения в черепе и взаимосвязи с другими отделами краниофациального комплекса, а также специфика диагностики при патологических состояниях, являются объектами пристального внимания научных работников и врачей-клиницистов.

Автор в своей работе на основании данных клинического исследования, антропометрических исследований, компьютерной томографии и магнитно-резонансной томографии, а также подробного статистического анализа провел анализ патологии височно-нижнечелюстного сустава, ассоциированной со скелетной формой вертикальной резцовой дизокклюзии. В диссертации проведена оценка результатов хирургического расширения верхней челюсти как этапа хирургического лечения и отдаленных результатов лечения. На основании

полученных данных был составлен алгоритм диагностики и комбинированного лечения пациентов со скелетной формой вертикальной резцовой дизокклюзии.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации, их достоверность и научно-практическая значимость

Обоснованность и достоверность результатов научных положений, выводов и рекомендаций определяется достаточным количеством обследованных пациентов, числом проведённых исследований, современными объективными и достоверными методами диагностики, а убедительный статистический анализ полученных данных соответствует принципам доказательной медицины. Выводы отражают сущность и результаты работы и полностью соответствуют поставленным задачам. Критерии диагностики могут быть рекомендованы к использованию в практической деятельности врачей и в дальнейших научных исследованиях.

Научная новизна работы

Научная новизна диссертационного исследования определяется рядом научных изысканий, выполненных впервые. Показана эффективность этапа хирургического расширения верхней челюсти в комбинированном лечении скелетной формы вертикальной резцовой дизокклюзии. Проведено сравнение различных протоколов хирургического этапа комбинированного лечения. На статистическом уровне проведена оценка морфофункционального состояния ВНЧС на основании данных клинического исследования, КТ и МРТ.

Ценность для науки и практики результатов диссертации

Научная и практическая ценность работы Купырева И.В. состоит в совершенствовании диагностики, планирования и прогнозирования результатов

лечения пациентов со скелетной формой вертикальной резцовой дизокклюзии. По результатам исследований также получены данные морфофункционального состояния ВНЧС у данных пациентов.

Учитывая медицинскую и социальную значимость клинических проявлений у пациентов со скелетной формой вертикальной резцовой дизокклюзии, диссертационное исследование является актуальным трудом для практической медицины. Внедрение и практическое использование полученных данных повышает степень прогнозирования отдаленных результатов, позволяет подобрать тактику индивидуального лечения, тем самым повышая его эффективность.

Теоретический интерес.

Полученные в результате работы данные могут быть использованы при обучении студентов, ординаторов и практикующих врачей.

Общая характеристика диссертации

Материал диссертационного исследования Купырева И.В. изложен в общепринятой последовательности на 192 страницах. Диссертация состоит из введения, обзора литературы, главы материалов и методов, главы собственных исследований, главы клинических примеров, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. В диссертации представлены 34 таблицы, 65 иллюстраций и фотографий с рентгенологическими снимками. Список литературы содержит 185 источников, из них: 143 иностранных и 42 отечественных.

Во введении, автор представляет общее состояние проблемы, определяет научную новизну и практическую значимость работы, обосновывает необходимость проведения исследований.

В главе обзор литературы представлен исчерпывающий анализ литературных источников (42 отечественных и 143 зарубежных), посвящённых проблеме классификаций, диагностики и лечения скелетной формы вертикальной резцовой

дизокклюзии, историческое развитие изучения данной проблемы, а также современное состояние вопроса. В ходе анализа литературного обзора автор определяет основные проблемы, которые лежат в основе диссертационного исследования: совершенствование методов диагностики, планирования и прогнозирования результатов лечения у данных пациентов.

Во второй главе подробно описаны материалы и методы, которые были использованы для проведения диссертационного исследования. Автор в своей работе определил и проанализировал, на основании клинического обследования, данных компьютерной томографии, данных магнитно-резонансной томографии морфофункциональные особенности ВНЧС у пациентов со скелетной формой вертикальной резцовой дизокклюзии. На основании данных компьютерной томографии показаны параметры трансверзальных размеров верхней челюсти до и после проведения этапа хирургического расширения верхней челюсти, а также описан цефалометрический анализ на этапах хирургического лечения. При планировании исследования 50 пациентов были разделены на 4 группы, в зависимости от проведенного хирургического лечения. В первую группу вошли 14 пациентов (проводилась ортогнатическая операция в объеме «Сегментарная остеотомия верхней челюсти по Le Fort I, межкортикальная остеотомия нижней челюсти с постановкой в ортогнатическое соотношение» в сочетании с проведением предварительного этапа хирургического расширения верхней челюсти), во вторую – 17 пациентов (проводилась ортогнатическая операция в объеме «Остеотомия верхней челюсти по Le Fort I, межкортикальная остеотомия нижней челюсти с постановкой в ортогнатическое соотношение» в сочетании с проведением предварительного этапа хирургического расширения верхней челюсти), в третью – 11 пациентов (проводилась ортогнатическая операция в объеме «Сегментарная остеотомия верхней челюсти по Le Fort I, межкортикальная остеотомия нижней челюсти с постановкой в ортогнатическое соотношение» без проведения предварительного этапа хирургического расширения верхней челюсти), в четвертую – 8 пациентов (проводилась ортогнатическая операция в объеме «Остеотомия верхней челюсти

по Le Fort I, межкортикальная остеотомия нижней челюсти с постановкой в ортогнатическое соотношение» без проведения предварительного этапа хирургического расширения верхней челюсти).

В третьей главе представлены результаты обследования пациентов всех четырех групп, проведены: анализ данных клинического осмотра, КТ и МРТ ВНЧС с целью оценки морфофункционального состояния ВНЧС. Проведен анализ изменений трансверзальных размеров верхней челюсти до и после этапа хирургического расширения верхней челюсти. Проведен цефалометрический анализ пациентов на всех этапах хирургического лечения, включая отдаленные результаты. В четвертой главе представлены клинические примеры, по одному из каждой группы. Представленные клинические примеры, в диссертационной работе, наглядно демонстрируют полученные автором результаты обследования.

В заключении автор представляет ключевые моменты каждого из разделов диссертации и подводит итоги научного исследования. Соискатель демонстрирует информативность представленных данных. Материалы исследования представлены на основе принципов доказательной медицины, показана необходимость применения и эффективность предложенного алгоритма диагностики и лечения исследуемой категории пациентов.

Выводы в количестве 4 вытекают из собственных исследований автора, отражают суть поставленных задач.

В целом, диссертация написана понятным языком, основные положения диссертации сформулированы чётко и отражают суть проведенного исследования. Автореферат и публикации полностью отражают основные положения диссертации. Результаты работы представлены в 10 научных публикациях, в том числе 3 в журналах, включенных в ВАК Минобрнауки России. Принципиальные замечания по диссертационной работе отсутствуют.

Вопросы:

1. Были ли осложнения в процессе хирургического этапа лечения больных с вертикальной резцовой дизокклюзией?
2. Какие дополнительные методы лечения Вы проводили у больных с вертикальной резцовой дизокклюзией и синдромом дисфункции височнонижнечелюстного сустава?

Заключение

Диссертационное исследование Купырева Ильи Владиславовича «Особенности диагностики, планирования и хирургического этапа комбинированного лечения пациентов со скелетной формой вертикальной резцовой дизокклюзии», выполненное под руководством д.м.н., профессора Дробышева Алексея Юрьевича, является завершённым научным трудом, выполненным с использованием современных методов исследований на высоком научном и методическом уровне, посвящённым решению актуальной научно-практической задачи – повышение эффективности диагностики, предоперационного планирования и хирургического этапа комбинированного лечения пациентов со скелетной формой вертикальной резцовой дизокклюзии.

По своей актуальности, научной новизне, способу решения поставленных задач и практической значимости диссертация Купырева Ильи Владиславовича «Особенности диагностики, планирования и хирургического этапа комбинированного лечения пациентов со скелетной формой вертикальной резцовой дизокклюзии» полностью соответствует требованиям, предъявляемым к диссертации на соискание учёной степени кандидата медицинских наук в соответствии с требованиями п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней» ВАК РФ, утвержденного постановления Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. №842 (в редакции постановления Правительства РФ

от 21.04.2016 №335), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а её автор заслуживает присуждения искомой учёной степени по специальности 3.1.7. Стоматология (медицинские науки).

Официальный оппонент:

Доктор медицинских наук, профессор,
заведующий кафедрой хирургической стоматологии
и челюстно-лицевой хирургии
Федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения
высшего образования «Саратовский государственный
медицинский университет имени В.И. Разумовского»
Министерства здравоохранения

Российской Федерации (3.1.7 – Стоматология) _____ А.В. Лепилин

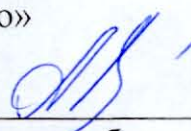
410012, Приволжский федеральный округ, Саратовская область,

г. Саратов, ул. Большая Казачья, д. 112

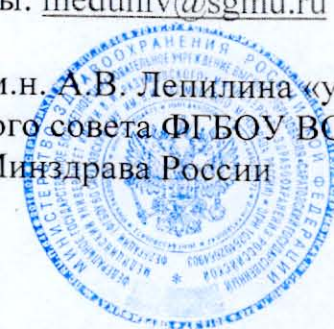
Телефоны: (845-2)-27-33-70, (845-2)-66-97-00

Факс: (845-2)-51-15-34

Адрес электронной почты: meduniv@sgmu.ru


10 марта 2022

Подпись профессора, д.м.н. А.В. Лепилина «удостоверяю»:
Ученый секретарь Ученого совета ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ
им. В.И. Разумовского Минздрава России
д.м.н., доцент



_____ Т.Е. Липатова

В диссертационный совет 21.2.016.04

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 кандидатской диссертации Купырева Ильи Владиславовича, соискателя ученой степени кандидата медицинских наук на тему «Особенности диагностики, планирования и хирургического этапа комбинированного лечения пациентов со скелетной формой вертикальной резцовой дизокклюзии» по специальности 3.1.7. Стоматология (медицинские науки).

Фамилия, Имя, Отчество (полностью)	Ученая степень, наименование отрасли науки, научных специальностей, по которым им защищена диссертация. Ученое звание (при наличии).	Полное название и адрес 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 ГМУ им. В.И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации	Заведующий кафедрой стоматологии хирургической и челюстно-лицевой хирургии	1. Лепилин А.В., Галстян С.Г., Рожкова М.Г., Севастьянов А.В., Фищев С.Б. Морфометрический метод исследования пациентов со скученностью зубов // Современная наука: актуальные проблемы теории и практики. – 2020. – 7. – с.192-196 2. Лепилин А.В., Галстян С.Г., Рожкова М.Г., Севастьянов А.В., Фищев С.Б. Изменение тонуса собственно жевательных мышц у пациентов со скученностью зубов в переднем отделе

		<p>Адрес: Россия 410012, г. Саратов, ул. Большая Казачья, 112 т.: +7 (845-2)-27-33-70 meduniv@sgmu.ru http://www.sgmru.ru</p>	<p>верхней и нижней челюстей после ортодонтического лечения // Современная наука: актуальные проблемы теории и практики. – 2020. – 7. – с.197-201</p> <p>3. Лепилин А.В., Давыдов Б.Н., Доменюк Д.А., Дмитриенко С.В., Фомин И.В., Арутюнян Ю.С., Кондратьева Т.А. Антропометрические и конституциональные подходы в изучении клинической рентгеноанатомии структур челюстно-лицевой области (часть I) // Институт стоматологии. – 2020. – 2 (87). – с. 79-81</p> <p>4. Лепилин А.В., Давыдов Б.Н., Доменюк Д.А., Дмитриенко С.В., Фомин И.В. Антропометрические и конституциональные подходы в изучении клинической рентгеноанатомии структур челюстно-лицевой области (часть II) // Институт стоматологии. – 2020. – 3 (88). – с. 34-36</p> <p>5. Лепилин А.В., Давыдов Б.Н., Доменюк Д.А., Дмитриенко С.В., Фомин И.В., Арутюнян Ю.С., Кондратьева Т.А. Антропометрические и конституциональные подходы в изучении клинической рентгеноанатомии структур челюстно-лицевой области (часть III) // Институт стоматологии. – 2020. – 4 (89). – с. 48-51</p>
--	--	--	---

Выше представленные данные подтверждаю и согласен на обработку моих персональных данных:

Официальный оппонент:

Заведующий кафедрой стоматологии хирургической и челюстно-лицевой хирургии

ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского»

Д.м.н., профессор

Проректор по научной работе ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского»

Минздрава РФ,

Д.м.н., профессор

Лепилин А.В.



А.С. Федонников «10» марта 2022 г.