

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА 21.1.079.02,
СОЗДАННОГО НА БАЗЕ Федерального государственного бюджетного
учреждения Национальный медицинский исследовательский центр
«Центральный научно-исследовательский институт стоматологии и
челюстно-лицевой хирургии» Министерства здравоохранения Российской
Федерации ПО ДИССЕРТАЦИИ НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ
КАНДИДАТА НАУК

аттестационное дело № _____

решение диссертационного совета от 24.09.2026 г. № 33

О присуждении Городкову Жану Евгеньевичу, гр. России ученой степени кандидата медицинских наук.

Диссертация на тему: «Применение цифрового протокола остеосинтеза с использованием индивидуальных хирургических шаблонов у пациентов с переломами нижней челюсти» по специальности 3.1.2. – челюстно-лицевая хирургия принята к защите 30.06.2026 г., (протокол заседания № 30/4) диссертационным советом 21.1.079.02, созданном на базе Федерального государственного бюджетного учреждения Национальный медицинский исследовательский центр «Центральный научно-исследовательский институт стоматологии и челюстно-лицевой хирургии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (119021, г. Москва, ул. Тимура Фрунзе, 16, создан приказом ВАК России № 518/нк от 25 мая 2022 г.).

Соискатель Городков Жан Евгеньевич 29.12.1987 г.р., в 2010 году окончил стоматологический факультет ГОУ ВПО «Кемеровский государственный медицинский университет». С 2010 по 2012 гг. обучался в клинической ординатуре ГОУ ВПО «Кемеровский государственный медицинский университет» по специальности челюстно-лицевая хирургия, с 2021 по 2024 гг. проходил обучение в очной аспирантуре на кафедре хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Минздрава России. Работает врачом челюстно-лицевым хирургом отделения челюстно-лицевой хирургии,

реконструктивной и пластической хирургии ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница им. С.В. Беляева».

Диссертация выполнена на кафедре хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Минздрава России.

Научный руководитель:

Пылков Александр Иванович - д.м.н., профессор, зав. кафедрой хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Минздрава России.

Официальные оппоненты:

Семенов Михаил Георгиевич – д.м.н., профессор, зав. кафедрой челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии им. А.А. Лимберга ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова» Минздрава России,

Кононенко Владимир Иванович – д.м.н., профессор, зав. кафедрой стоматологии № 3 ФГБОУ ВО «Ростовский государственный медицинский университет» Минздрава России, дали положительные отзывы на диссертацию.

Ведущая организация: ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Москва, в своем положительном заключении, подписанном заведующим кафедрой челюстно-лицевой хирургии и стоматологии член-корр. РАН, профессором Байриковым И.М. указала, что диссертационная работа Городкова Ж.Е. является завершенной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований содержится решение актуальной научной задачи – улучшение результатов хирургического лечения пациентов с переломами нижней челюсти путем снижения частоты послеоперационных осложнений и оптимизации хирургического процесса на

основе применения цифровых технологий. По своей актуальности, научной новизне, объему выполненных исследований и практической значимости, диссертационная работа полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842, (в действующей редакции), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а её автор Городков Ж.Е. заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.2. – челюстно-лицевая хирургия.

Соискатель имеет 8 опубликованных работ, общим объемом 1,4 печатных листа, в том числе по теме диссертации 8 работ, из них 3 - статьи в рецензируемых научных изданиях рекомендованных ВАК, 1 статья в научном журнале, получены 2 – патента РФ на полезную модель и 2 – патента РФ на изобретение. Авторский вклад соискателя составляет 85%.

Наиболее значимые научные работы по теме диссертации:

1. Голавский П.И., Пылков А.И., Городков Ж.Е., Штернис Т.А., Малков Н.В. Клинико-статистический анализ травматических повреждений челюстно-лицевой области в Кузбассе. — Клиническая стоматология. — 2021; 24 (4): 114—121. DOI: 10.37988/1811-153X_2021_4_114.
2. Городков Ж.Е., Пылков А.И., Голавский П.И., Колобовников К.С. Влияние на костного остеосинтеза на течение нейропатии нижнего альвеолярного нерва при переломе нижней челюсти. — Клиническая стоматология. — 2025; 28 (1): 152—156. DOI: 10.37988/1811-153X_2025_1_152.
3. Городков Ж.Е., Пылков А.И., Голавский П.И. Применение цифрового протокола при лечении переломов нижней челюсти. — Head and neck. Голова и шея. — Российский журнал. 2025;13 (3): 35—42. DOI: <https://doi.org/10.25792/HN.2025.13.3.35-42>.

4. Городков Ж.Е., Пылков А.И., Головский П.И., Батищев С.А. Индивидуальный хирургический шаблон для проведения остеосинтеза при переломах угла и тела нижней челюсти. Патент RU208411U1, дейст. с 22.06.2021.

5. Головский П.И., Городков Ж.Е., Пылков А.И., Батищев С.А. Способ остеосинтеза при переломе мыщелкового отростка нижней челюсти с применением индивидуального хирургического шаблона. Патент RU2786796C1, дейст. с 26.12.2022.

На диссертацию и автореферат поступили отзывы от: доцента кафедры хирургической стоматологии, оториноларингологии и челюстно-лицевой хирургии ФГБОУ ВО «Уральский ГМУ» Минздрава России д.м.н., доцента Костиной И.Н.; зав. кафедрой челюстно-лицевой хирургии и стоматологии общей практики НГИУВ – филиал ФГАОУ ДПО «РМАНПО» Минздрава России. Отзывы положительные.

Выбор официальных оппонентов и ведущей организации обосновывается тем, что официальные оппоненты являются компетентными учеными в вопросах челюстно-лицевой хирургии и имеют публикации в сфере научных интересов по диссертационному исследованию. Ведущая организация признана широко известной своими достижениями в области челюстно-лицевой хирургии и способна определить научную и практическую ценность диссертации.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

Разработан цифровой протокол остеосинтеза нижней челюсти с использованием индивидуальных хирургических шаблонов, позволяющий повысить эффективность оперативного лечения пациентов с переломами нижней челюсти за счёт прецизионного позиционирования фиксирующих конструкций. Разработаны и внедрены в практику практические рекомендации, направленные на снижение частоты послеоперационных

осложнений.

Предложены оригинальные методики диагностики нейросенсорных нарушений нижнего альвеолярного нерва, включающие комбинацию опросника DN4 и измерения электровозбудимости кожи, что позволило объективизировать оценку восстановления функции нерва. Предложен способ оценки зависимости восстановления функции нижнего альвеолярного нерва от расположения фиксирующих винтов относительно канала нижней челюсти.

Доказано, что применение цифрового протокола индивидуальных хирургических шаблонов снижает риск повреждения канала нижней челюсти в 8,74 раза, повреждения корней зубов – в 5,62 раза, а также сокращает среднее время операции на 32,4%. Установлено, что вероятность восстановления функции нижнего альвеолярного нерва в 3,6 раза выше у пациентов без повреждения канала нижней челюсти фиксирующими винтами по сравнению с группой, где отмечалось повреждение; медиана времени восстановления составила 3 месяца против 12 месяцев соответственно.

Введены новые данные о распространённости и структуре травматических повреждений лицевого скелета среди населения Кемеровской области. Установлено абсолютное преобладание переломов нижней челюсти (78,8%), выявлена высокая доля криминальной травмы (57,8% в структуре бытовой), что определяет региональные особенности профилактики.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что доказаны закономерности восстановления функции нижнего альвеолярного нерва в зависимости от ятрогенного повреждения канала нижней челюсти, что расширяет представления о патогенезе посттравматических и послеоперационных нейропатий; обоснована необходимость применения цифрового протокола для минимизации риска повреждения внутрикостных структур.

Применительно к проблематике диссертации результативно использован комплекс базовых и современных методов исследования: ретроспективный архивный анализ 3843 историй болезни, проспективное когортное исследование 275 пациентов, клинические, лучевые (МСКТ, КЛКТ), инструментальные (ЭВК) и статистические методы.

Изложены положения, идеи и аргументы, доказывающие преимущество цифрового протокола остеосинтеза перед традиционной методикой: снижение общей доли пациентов с осложнениями с 41,5% до 6,7%, уменьшение числа повреждений канала нижней челюсти с 56 до 6 случаев, повреждений корней зубов – с 12 до 2 случаев.

Раскрыты существенные противоречия между высокой распространённостью переломов нижней челюсти и недостаточной изученностью ятрогенных повреждений нижнего альвеолярного нерва, что определяет актуальность работы.

Изучены причинно-следственные связи между расположением фиксирующих винтов и течением невропатии нижнего альвеолярного нерва, а также между применением индивидуальных хирургических шаблонов и снижением частоты послеоперационных осложнений.

Проведена модернизация существующего подхода к остеосинтезу нижней челюсти за счёт внедрения цифрового планирования, виртуальной репозиции и 3D-печати индивидуального хирургического шаблона.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что разработаны и внедрены в клиническую практику отделения челюстно-лицевой хирургии ГАУЗ «Кузбасская областная клиническая больница им. С.В. Беляева» (Кемерово, 2024) и отделения челюстно-лицевой хирургии МБЛПУ «Городская клиническая больница №1» (Новокузнецк, 2025) цифровой протокол и методические рекомендации, утверждённые Министерством здравоохранения Кузбасса.

Создана система практических рекомендаций, включающая алгоритм

диагностики нейросенсорных нарушений, показания к применению индивидуальных хирургических шаблонов и протокол ведения пациентов.

Представлены методические рекомендации по использованию открытого программного обеспечения для виртуального планирования, что делает технологию доступной без значительных капиталовложений.

Оценка достоверности результатов исследования выявила, что результаты получены на сертифицированном оборудовании, показана воспроизводимость результатов в различных клинических условиях. Теория построена на известных, проверенных данных и фактах, согласуется с опубликованными экспериментальными данными по теме диссертации и смежным областям (челюстно-лицевая хирургия, неврология). Идея базируется на анализе практики и обобщении передового опыта ведущих клиник, а также на результатах собственных архивных и проспективных исследований. Использованы сравнения авторских данных и данных, полученных ранее по рассматриваемой тематике, установлено качественное и количественное совпадение авторских результатов с результатами независимых источников в тех случаях, когда такое сравнение является обоснованным. Использованы современные методики сбора и обработки исходной информации представительные выборочные совокупности с обоснованием подбора объектов и методов измерения.

Личный вклад соискателя состоит в непосредственном участии на всех этапах исследования: формировании рабочей гипотезы, разработке программы и плана, выполнении архивного анализа, проведении всех клинических этапов, наборе и изучении лучевых данных, статистической обработке, интерпретации и изложении полученных данных, формулировке выводов и практических рекомендаций, их внедрении в практическую деятельность челюстно-лицевых стационаров. Автор лично выполнял оперативные вмешательства у пациентов основной группы, проводил динамическое наблюдение и оценку нейросенсорных нарушений.

В ходе защиты диссертации были высказаны следующие критические замечания:

1. Какими пластинами Вы пользовались для фиксации?

2. Вы начинаете подгонять стандартную пластину, начинаете её гнуть. Так?

3. Сделайте индивидуальную пластину, чтобы она точно ложилась в этот шаблон и так же повторяла конфигурацию челюсти.

4. Второй момент, который можно рассматривать, – это вопрос доступности данной технологии и стоимость её применения, она гораздо выше. За счет, какого финансирования проводились эти исследования? Как правило, эти пациенты госпитализированы по ОМС. Как финансировалась ваша научная работа?

5. Была исследована группа в 142 пациента: 56 - с повреждениями нижнечелюстного нерва, 86 – без повреждений. Вы этих пациентов распределяли по группам именно по факту повреждения?

6. После внедрения методики с индивидуальным шаблоном, какие были ваши результаты?

Соискатель Городков Ж.Е. ответил на задаваемые ему вопросы и привел собственную аргументацию:

1. Мы использовали пластины фирмы КОНМЕТ.

2. Да, совершенно верно.

3. Применение индивидуальных пластин, безусловно, является более точным методом лечения. В контексте оказания экстренной хирургической помощи при переломах нижней челюсти, встает вопрос времени – сроки изготовления индивидуальных титановых пластин могут не соответствовать этим срокам.

4. Всё финансирование осуществлялось из личных средств.

5. Распределение проводилось после проведения КЛКТ, по результатам которой выявлялась травма нижнечелюстного канала.

6. Значительно положительные, но не исключило полностью это осложнение.

На заседании 24.09.2026 года диссертационный совет принял решение: за решение научной задачи, имеющей важное значение для развития челюстно-лицевой хирургии, присудить Городкову Жану Евгеньевич ученую степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 19 человек, из них 6 докторов наук по специальности 3.1.2. – челюстно-лицевая хирургия участвовавших в заседании, из 25 человек, входящих в состав совета, проголосовали: за – 19, против - нет, недействительных бюллетеней - нет.

Председатель Диссертационного совета,
академик РАН, профессор

 А.А. Кулаков

Ученый секретарь Диссертационного совета,
кандидат медицинских наук

 И.Е. Гусева

Дата оформления Заключения
25.09.2026 г.