

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 22.02.2024 г. № 3

О присуждении Ивановой Анне Алексеевне, гр. России ученой степени кандидата медицинских наук.

Диссертация на тему: «Методология лимфотропной терапии при лечении пациентов с лимфедемой челюстно-лицевой области» по специальностям 3.1.7. – стоматология, 3.1.25. – лучевая диагностика, принята к защите 21.12.2023 г., (протокол заседания № 31) 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 Иванова Анна Алексеевна 03.05.1995 г.р., в 2014 году окончила стоматологический факультет ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова» Минздрава России. С 2020 по 2023 гг. обучалась в очной аспирантуре ФГБУ НМИЦ «ЦНИИСиЧЛХ» Минздрава России.

Диссертация выполнена в отделении клинической и экспериментальной имплантологии и отделении функциональной диагностики ФГБУ НМИЦ «ЦНИИСиЧЛХ» Минздрава России.

Научные руководители: Сёмкин Василий Александрович – д.м.н., являлся зав. отделением хирургической стоматологии ФГБУ НМИЦ «ЦНИИСиЧЛХ» Минздрава России,

Возгомент Ольга Викторовна – д.м.н., ведущий научный сотрудник отдела лучевой диагностики ФГБУ НМИЦ «ЦНИИСиЧЛХ» Минздрава России.

Официальные оппоненты:

Панин Андрей Михайлович - д.м.н., профессор, зав. кафедрой хирургической стоматологии Научно-образовательного института стоматологии имени А.И.Евдокимова ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Минздрава России,

Фисенко Елена Полиектовна – д.м.н., главный научный сотрудник лаборатории ультразвуковой диагностики ФГБНУ «Российский научный центр хирургии имени академика Б.В.Петровского», дали положительные отзывы на диссертацию.

Ведущая организация: ФГБОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Минздрава России, г. Москва, в своем положительном заключении, подписанном зав. кафедрой челюстно-лицевой хирургии и стоматологии Института стоматологии д.м.н., профессором Хелминской Н.М. указала, что диссертация Ивановой А.А. является завершённой научно-квалификационной работой, в которой на основании проведенных автором исследований решена актуальная научная задача, имеющая существенное значение для стоматологии и ультразвуковой диагностики - повышение эффективности диагностики и лечения пациентов с воспалительными заболеваниями зубо-альвеолярного комплекса, сопровождающихся лимфедемой лица, на основе совершенствования методологии лимфотропной терапии.

По своей актуальности, научной новизне, объёму выполненных исследований, анализу полученных данных и их доказательности и научно-практической значимости диссертационная работа Ивановой А.А.

соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842, (в редакции Постановления Правительства РФ от 20.03.2021 г. № 426, № 415 от 18.03.2023 г.), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а её автор заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.7. – стоматология, 3.1.25. – лучевая диагностика (медицинские науки).

Соискатель имеет 10 опубликованных работ, общим объемом 2 печатных листа, в том числе по теме диссертации 10 работ, из них 6 - статьи в рецензируемых научных изданиях рекомендованных ВАК, 3 – патенты РФ, 1 – тезисы научно-практических конференций. Авторский вклад соискателя составляет 85%.

Наиболее значимые научные работы по теме диссертации:

1. Иванова А.А. Лимфедема челюстно-лицевой области: клинко-эхографические сопоставления /О.В. Возгомент, А.Г. Надточий, В.А. Сёмкин, А.А. Иванова и др. // Кремлевская медицина. Клинический вестник. – 2023. – № 2 – С. 54-58.
2. Иванова А.А. Клиническая картина и ультразвуковые проявления вторичной лимфедемы челюстно-лицевой области / В.А. Сёмкин, А.Г. Надточий, О.В. Возгомент, А.А. Иванова // Стоматология. – 2022. - №1. – С.7-12.
3. Иванова А.А. Лимфотропная терапия при лечении пациентов с вторичной лимфедемой челюстно-лицевой области / В.А. Сёмкин, А.Г. Надточий, О.В. Возгомент, А.А. Иванова // Стоматология. – 2022. – №4. – С.47-52.

Выбор официальных оппонентов и ведущей организации обосновывается тем, что официальные оппоненты являются компетентными учеными в вопросах хирургической стоматологии и ультразвуковой диагностики и имеют публикации в сфере научных интересов по диссертационному исследованию. Ведущая организация признана широко

известной своими достижениями в области хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии и способна определить научную и практическую ценность диссертации.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

Разработан метод лечения пациентов с патологией зубочелюстной системы в сочетании с вторичной лимфедемой челюстно-лицевой области при помощи лимфотропной терапии с использованием препарата бовгиалуронидазаазоксимер с введением разведенного препарата в подкожную клетчатку субмастоидальной области.

Предложен протокол ультразвукового исследования, объективизирующий диагностику лимфедемы челюстно-лицевой области.

Доказано, что лимфотропная терапия с использованием препарата бовгиалуронидазаазоксимер с введением разведенного препарата в подкожную клетчатку субмастоидальной области является эффективным методом лечения пациентов с вторичной лимфедемой.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что уточнены основные клинические проявления, характерные для лимфедемы челюстно-лицевой области; определены эхопризнаки, характерные для каждой стадии лимфедемы, что дало возможность персонифицировать тактику лечения пациентов.

Применительно к проблематике диссертации результативно использован комплексный диагностический подход, включающий клиническое обследование пациентов, рентгенологические методы, ультразвуковое обследование пациентов, который позволил поставить точный диагноз пациентам с воспалительными заболеваниями зубоальвеолярного комплекса, сопровождающихся лимфедемой лица, и выбрать оптимальный метод лечения данной группы пациентов.

Изложена методология лимфотропной терапии у пациентов с патологией зубочелюстной системы в сочетании с вторичной лимфедемой.

Раскрыты преимущества лимфотропной терапии пациентов с лимфедемой челюстно-лицевой области, которая способствовала уменьшению припухлости мягких тканей лица, нормализации мимических движений, исчезновению чувства скованности и тяжести в мягких тканях лица, нормализации размера и исчезновению болезненности при пальпации регионарных лимфатических узлов, что объективно подтверждалось ультразвуковыми данными (уменьшением толщины и нормализацией эхогенности подкожной клетчатки, улучшением послойной дифференцировки тканей, восстановлением микроциркуляторного русла и нормализацией состояния регионарных лимфатических узлов).

Изучено с помощью клинического и ультразвукового методов состояние мягких тканей и микроциркуляторного русла в зоне регионарного подкожного введения лекарственного препарата, что позволяет избежать возникновения осложнений.

Проведены клинико-эхографические параллели, позволившие получить детальное представление о состоянии мягких тканей лица в зоне лимфедемы в зависимости от клинической стадии заболевания.

Значение полученных соискателем результатов исследований для практики подтверждается тем, что разработанные методы диагностики и лечения пациентов с лимфедемой челюстно-лицевой области успешно внедрены в лечебную и педагогическую практику отделения хирургической стоматологии и отдела лучевой диагностики ФГБУ НМИЦ «ЦНИИСиЧЛХ» Минздрава России.

Создана схема проведения лимфотропной терапии при лечении пациентов с лимфедемой челюстно-лицевой области, включающая: клиническую и ультразвуковую оценку состояния мягких тканей в зоне лимфедемы, ультразвуковую оценку состояния мягких тканей в предполагаемой зоне регионарной подкожной инъекции, разработку персонифицированной схемы лимфотропной терапии с учетом анамнеза и состояния мягких тканей в зонах лимфедемы и регионарной подкожной

инъекции, разведение препарата бовгиалуронидазаазоксимер с учетом разработанной персонафицированной схемы лечения, ультразвуковой мониторинг местной реакции мягких тканей в зоне регионарной подкожной инъекции, этапность введения лекарственного препарата (количество курсов лимфотропной терапии) в зависимости от клинического эффекта и состояния пациента.

Представлены практические рекомендации по диагностике и лимфотропной терапии пациентов с лимфедемой челюстно-лицевой области, которые позволяют дифференцировать пациентов с данной патологией и улучшить качество их лечения.

Оценка достоверности результатов исследования выявила:

Достоверность полученных результатов подтверждается достаточным объемом клинического материала (48 пациентов с патологией зубочелюстной системы в сочетании с вторичной лимфедемой челюстно-лицевой области, использованием современных методов обследования пациентов (клинических, рентгенологических – 77 исследований, ультразвуковых – 240 исследований), адекватных поставленным задачам. Добровольное участие пациентов в исследовании подтверждалось их письменным согласием. Статистическая обработка результатов исследования проведена в соответствии с принципами доказательной медицины. Полученные результаты исследования свидетельствуют о решении поставленных задач.

Использованы современные методики сбора и обработки исходной информации.

Личный вклад соискателя состоит в непосредственном участии на всех этапах выполнения научной работы. Автором проведен анализ отечественной и зарубежной литературы по выбранной теме, сформированы цели и задачи диссертационного исследования. Автор принимал участие в обследовании и лечении всех пациентов, включенных в исследование, лично проводил анализ и статистическую обработку полученных результатов.

В ходе защиты диссертации были высказаны следующие критические

замечания:

1. Вы считаете, что введение Лонгидазы достаточно и не требуется введение каких-либо еще дополнительных лимфотропных лекарственных средств?

2. Почему Вы используете именно препарат Лонгидаза? Дело в том, что сейчас существует большое количество других препаратов, которые влияют на моторику стенки, клапана лимфатического сосуда вплоть до Церебролизина.

3. Ультразвуковое исследование всегда позволяет отличить белковый отёк от какого-либо еще?

Соискатель Иванова А.А. ответила на задаваемые ей вопросы и привела собственную аргументацию:

1. Лимфотропных – нет. Но, если к нам пришел пациент с воспалительным заболеванием лимфатических узлов, и до этого ему не была проведена антибиотикотерапия, конечно же, мы проводим антибиотикотерапию, но перорально.

2. Препарат Лонгидаза разрешен для подкожного введения в челюстно-лицевой области. Во-вторых, он обладает такими свойствами, как рассасывание фиброзной ткани, которая часто образуется при лимфедеме. К тому же в данной зоне образуется очаг воспаления, а данный препарат обладает противовоспалительными свойствами и, как лимфотропная терапия, сама влияет на лимфодинамику, то есть как бы 3 в одном.

3. Обычный отёк или гнойное воспаление ткани на УЗИ выглядят совершенно по-другому. Белковый отёк – это гиперэхогенная зона, а обычный отёк – это анэхогенная зона.

На заседании 22.02.2024 года диссертационный совет принял решение: за решение научной задачи, имеющей важное значение для развития стоматологии и ультразвуковой диагностики, присудить Ивановой Анне Алексеевне ученую степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 25 человек, из них 13 докторов наук по специальности 3.1.7. – стоматология и 3 докторов наук по специальности 3.1.25. – лучевая диагностика участвовавших в заседании, из 32 человек, входящих в состав совета, проголосовали: за – 25, против - нет, недействительных бюллетеней - нет.

Председатель Диссертационного совета
академик РАН, Заслуженный деятель науки РФ,
доктор медицинских наук, профессор



 А.А. Кулаков

Ученый секретарь Диссертационного совета
кандидат медицинских наук

 И.Е. Гусева

Дата оформления Заключения
26.02.2024 г.