

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Иорданишвили Андрея Константиновича на диссертацию Чахова Александра Александровича на тему: «Клинико-физиологическое обоснование эффективности местной анестезии в челюстно-лицевой области с учетом анатомо-топографической variability», представленную на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.7. Стоматология (медицинские науки)

1. **Актуальность выполненного исследования.** По данным отечественных и зарубежных исследователей самым массовым видом медицинской помощи является стоматологический прием, а в России составляет около 150 миллионов посещений в год, где основная часть пациентов нуждается в проведении местного обезболивания. До настоящего времени вопросы, связанные с эффективностью и безопасностью местной анестезии, остаются до конца не решенными и остаются актуальной проблемой стоматологии.

В клинической стоматологии одним из ключевых факторов является адекватная анестезия при проведении лечебно-профилактических мероприятий, которая постоянно совершенствуется и проводится поиск эффективных методов и средств. Следовательно, вышеизложенное подтверждает актуальность научных исследований, посвященных решению проблем местной анестезии в стоматологии.

Работа Чахова Александра Александровича, выполненная на тему: «Клинико-физиологическое обоснование эффективности местной анестезии в челюстно-лицевой области с учетом анатомо-топографической variability» посвящена разработке и научному обоснованию совершенствования проводниковых способов обезболивания в челюстно-лицевой области с разработкой собственных устройств и способов блокады нижнего луночкового и язычного нервов, резцовой ветви нижнего альвеолярного нерва с подбородочным нервом и подглазничного нерва. Автором поставлены и решены сложные задачи по поиску новых подходов к повышению эффективности обезболивания верхней и нижней челюстей.

В целом, учитывая, как медицинскую, так и социальную значимость решаемой проблемы, работа является актуальной в научном плане и весьма своевременной для практического здравоохранения.

2. Новизна исследования и полученных результатов, их достоверность.

Принципиальной новизной диссертационной работы является то, что полученные автором результаты помогают расширить современные представления о научной проблеме и дают возможность использования результатов исследования для повышения эффективности местного обезболивания в клинической стоматологии. Следует отметить ряд новых научных достижений, полученных в ходе реализации основной задачи диссертации: изучены краниометрические особенности анатомо-топографических показателей верхней и нижней челюстей, и их учетом впервые обоснованы разработки специальных устройств для проведения проводниковых способов анестезий и предложены алгоритмы выполнения модифицированных способов обезболивания с персонализированным подходом.

Интересным и важным представляется то, что автор выявил новые особенности выполнения обезболивания с учетом показателей угла и ширины ветви нижней челюсти. Эти данные позволили по-новому интерпретировать технологические особенности выполнения проводниковых способов анестезии, оказывающие влияние на их эффективность. Много внимания в работе уделено разработке устройств для проведения местной анестезии, расширяющие понимание краниометрических особенностей лицевого черепа.

3. Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.

В соответствии с целью и задачами исследования были разработаны этапы реализации клинко-физиологических подходов диссертационного исследования, которые позволяют наглядно проследить идеологию работы. Объем клинического материала достаточный, подход к планированию и выполнению исследования методически правильный, а методы исследования и статистического анализа материалов свидетельствуют о достоверности результатов, научной обоснованности выводов

и практических рекомендаций. Высокий методологический уровень исследований позволяет считать итоги работы аргументированными и достоверными. Представленные таблицы, графики и рисунки подтверждают заявленные автором положения, выводы и прогнозы.

4. Значимость для науки и практики результатов диссертации, возможные конкретные пути их использования. Полученные автором результаты можно использовать как в учреждениях практического здравоохранения, так и в образовательном процессе высших учебных заведений при изучении местного обезболивания в стоматологии на вузовском этапе, а также в процессе последипломной подготовки (ординатура, переподготовка и усовершенствование) врачей стоматологов различной специализации, а также челюстно-лицевых хирургов. Теоретические положения по совершенствованию обезболивания на верхней и нижней челюстях включены в программы преподавания теоретических дисциплин ФГАОУ ВО «Северо-Восточный федеральный университет имени М.К. Аммосова» и ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский университет» (Архангельск).

5. Оценка содержания диссертации. Диссертация построена по традиционному принципу и состоит из введения, обзора литературы, общей характеристики обследованных лиц и методов исследования, четырех глав собственных результатов исследования, заключения, выводов, практических рекомендаций, приложения и списка литературы, включающего 254 источника, в том числе 120 на иностранных языках. Работа изложена на 273 страницах машинописного текста, содержит 29 таблиц и иллюстрирована 90 рисунками.

Анализ диссертации по главам. Во введении логично и убедительно сформулирована актуальность проблемы, цель и задачи работы, указаны основные положения, выносимые на защиту, призванные полностью раскрыть проблему и пути ее решения.

Первая глава «Патофизиологические механизмы развития болевого симптома и способы проводниковой анестезии в челюстно-лицевой области» (Обзор литературы) содержит разносторонний информационный блок,

включающий сведения, характеризующие современное состояние проблемы по данным литературных обзоров. Автором информативно и всесторонне представлены современные аспекты патофизиологических механизмов развития болевого симптома и психоэмоционального напряжения на стоматологическом приеме, роль и значение анатомо-топографических особенностей верхней и нижней челюстей при проведении местной анестезии, а также клиническая характеристика проводниковых способов обезболивания верхней и нижней челюстей. Чаховым А.А. четко обозначены проблемы повышения эффективности и безопасности местной анестезии в клинической стоматологии. Сделаны выводы о том, что проблема адекватной анестезии требует комплексного подхода для ее решения, связанные с клиническими, функциональными и психофизиологическими исследованиями. Сформулирована необходимость в разработке четких и научно обоснованных эффективных способов местной анестезии с конкретными алгоритмами их выполнения, учитывающие персонифицированный подход. Глава изложена хорошим литературным слогом, читается с интересом.

Материалы и методы исследования представлены во второй главе. Для достижения поставленной цели исследования был разработан дизайн, включавший 4 этапа – краниометрический, клинико-функциональный, физиологический этапы и этап апробации и внедрения разработанной концепции повышения эффективности проводниковых способов обезболивания в клиническую практику.

Описаны использованные в работе методы исследования анатомо-топографических особенностей челюстно-лицевой области, подробные характеристики устройств, применяемых для обезболивания, способов и средств местной анестезии верхней и нижней челюстей, методы оценки психофизиологических показателей пациентов на этапах стоматологического приема и статистической обработки полученных данных с принципами доказательной медицины.

В третьей главе представлены результаты исследования анатомо-

топографических особенностей челюстно-лицевой области с проведением краниометрических и антропометрических исследований. Проведена группировка показателей по анатомическим областям верхней и нижней челюстей с использованием методов определения индивидуального анатомо-топографического ориентира для выбора оптимального расстояния целевого пункта, точки вкола, направления и глубины погружения инъекционной иглы с учетом конституциональных особенностей пациентов. Представлены преимущества разработанного подхода к краниометрии. Автором впервые выявлены и определены значимость индивидуальных показателей угла и ширины ветви нижней челюсти при проведении проводниковых способов обезболивания.

В четвертой главе «Разработанные устройства, применяемые для обезболивания челюстно-лицевой области» изложены функциональные и структурные характеристики предложенных автором устройств, разработанных на основе выявленных краниометрических особенностей. Представлены совокупность функциональных признаков устройств, которые в полном объеме обеспечивают более точное определение ширины ветви нижней челюсти, точки вкола, направления и глубины погружения иглы, что крайне необходимо для повышения эффективности анестезии за счет индивидуального учета краниометрических особенностей.

В пятой главе «Разработанные способы местной анестезии, учитывающие анатомо-топографические особенности челюстно-лицевой области» автором подробно изложены клинические, технологические и функциональные характеристики применения предложенных способов проводникового обезболивания с использованием разработанных устройств.

Сделаны выводы о том, что комплексное изучение определило простоту и удобство их применения, а также универсальность устройств, связанные с применением как с левой, так и с правой сторон. Автором представлены данные по определению и систематизации глубины погружения инъекционной иглы в зависимости от ширины ветви нижней челюсти при проведении блокады

нижнего луночкового и язычного нервов с использованием специальной разработанной таблицы.

Шестая глава содержит результаты сравнительной оценки эффективности разработанных способов проводниковой анестезии у пациентов основных групп и классических способов анестезии в группах сравнения. В предложенных способах обезболивания в показателях скорости наступления анестезии и продолжительности обезболивания определяются достоверно значимые превышение данных у основных групп по сравнению с группами сравнения за счет точного индивидуального определения расстояний целевых пунктов, точек вкола, направления и глубины вкола иглы с применением разработанных устройств, что минимизирует травматические повреждения сосудисто-нервных пучков и жевательных мышц. Полученные результаты сравнительной оценки разработанных способов обезболивания свидетельствуют о статистически значимом влиянии на повышение обезболивающего эффекта и их безопасности.

В заключении проводится обсуждение полученных результатов исследования, сопоставление с данными других авторов, выделяются наиболее важные стороны полученного фактического материала. Для практического здравоохранения важна доступность полученных результатов.

Выводы и практические рекомендации основаны на материалах исследования, проведенного лично автором. Они вытекают из поставленных задач и имеют важное научно-практическое значение.

Основные положения диссертации отражены в 61 публикации, в том числе 5 статей в изданиях Web of Science, 2 – Scopus и 8 статей в рецензируемых научных журналах, включенных в «Перечень ведущих рецензируемых научных журналов и изданий» ВАК РФ. Научная новизна подтверждена 12 патентами РФ и 2 Евразийскими патентами.

Результаты работы неоднократно обсуждены на региональном, всероссийском и международном уровнях.

Замечания и вопросы. Вместе с тем, считаю необходимым остановиться

на замечаниях, которые возникли при детальном разборе диссертационного исследования: обзор литературы следовало изложить в меньшем объеме; при прочтении шестой главы бросается в глаза перегруженность представленными статистическими данными, связанными с корреляционными и факторными анализами, где следовало бы включить или таблицы, или рисунки факторного анализа.

Оценивая диссертационное исследование положительно, хотелось бы задать вопрос: 1) При проведении информационного поиска, сталкивались ли Вы с наличием аналогичных устройств для проведения обезболивания в стоматологии? 2) Почему при проведении предложенного Вами способа ментальной анестезии предлагаете, как ориентир использовать жевательную поверхность нижнего премоляра? 3) Каким образом оказывают влияние показатели ширины ветви нижней челюсти на глубину погружения иглы при проведении мандибулярной анестезии?

Возникшие вопросы свидетельствуют лишь о том, что рецензируемая работа новаторская, вызывающая размышления. Рекомендации следует применять в практической деятельности врачей стоматологов и челюстно-лицевых хирургов.

Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации. Содержание автореферата изложено на 48 страницах и соответствует основным положениям и выводам диссертации.

6. Заключение о соответствии диссертации критериям «Положения о присуждении ученых степеней».

Диссертационная работа Чахова Александра Александровича на тему: «Клинико-физиологическое обоснование эффективности местной анестезии в челюстно-лицевой области с учетом анатомо-топографической variability», представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности: 3.1.7. Стоматология, является завершенной научной квалификационной работой, в которой содержится решение важной научной проблемы современной стоматологии по разработке и

научному обоснованию эффективных способов местной анестезии.

По актуальности, научной новизне, практической значимости и достоверности полученных результатов диссертационная работа Чахова Александра Александровича соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 (в ред. постановления Правительства РФ от 21.04.2016 № 335), предъявляемым к докторским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.7. Стоматология.

Официальный оппонент:

Профессор кафедры челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии
Федерального государственного бюджетного
военного образовательного учреждения высшего образования
«Военно-Медицинская академия им. С.М. Кирова» Министерства обороны
Российской Федерации доктор
медицинских наук профессор

Иорданишвили

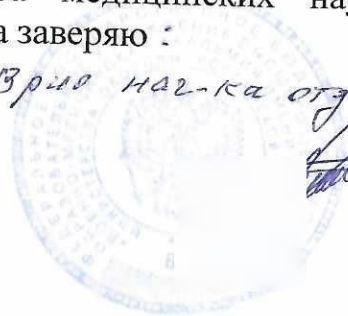
Согласен на обработку персональных данных

Иорданишвили А.К.

Подпись доктора медицинских наук профессора Иорданишвили Андрея Константиновича заверяю :

03.07.2023 г.

Врио зам-ка отдела ОНР и ПИЛК



О. Ю. Золубцов

Федеральное государственное бюджетное военное образовательное учреждение высшего образования «Военно-Медицинская академия имени С.М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации. Адрес: 194044, г. Санкт-Петербург, улица Академика Лебедева, 6, лит. Ж. Телефон: 8 (812) 292-32-63; сайт: <https://vmeda.mil.ru>