

Отзыв

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора, академика РАН, заслуженного деятеля науки Российской Федерации А.А. Кулакова на диссертационную работу Терещука Сергея Васильевича «Устранение огнестрельных дефектов лица с использованием методов реконструктивной микрохирургии», представленной к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.2. Челюстно-лицевая хирургия.

Актуальность темы исследования

Актуальность исследования связана с возрастающим числом ранений в область лица в следствие активных боевых действий в зоне проведения специальной военной операции. Это, в подавляющем большинстве, осколочные и минно-взрывные ранения, которые носят сочетанный и множественный характер, отличаются формированием обширных дефектов. При этом, ранения головы занимают второе место после конечностей по частоте возникновения. Еще одной особенностью текущего вооруженного конфликта является его высокая интенсивность, что приводит к массовым санитарным потерям. В таких условиях требуется применение администрирования и применения методов лечения, позволяющие эффективно и в короткий срок устранить возникшие в результате ранений дефекты тканей челюстно-лицевой области и обеспечить условия для скорейшей реабилитации пациентов.

В этой связи встал вопрос о возможности и даже насущной необходимости применения сложных методов реконструктивной хирургии, включающих микрохирургическую аутотрансплантацию тканей, позволяющих добиться функционального результата быстро, сократив число хирургических этапов, сразу, в ранние сроки после ранения.

Не менее важным направлением современной медицины является применение индивидуализированного подхода к каждому клиническому случаю. В реконструктивной хирургии таким решением является виртуальное хирургическое планирование, в основе которого применение

3Д-моделирования, создание индивидуальных хирургических шаблонов и титановых фиксирующих конструкций при помощи 3Д-печати. В специальной литературе отсутствуют работы о применении этих современных методов планирования и лечения раненых с дефектами тканей челюстно-лицевой области, возникших в условиях современных методов ведения боевых действий в результате боевой травмы: минно-взрывных и огнестрельных ранений.

Степень обоснованности и достоверности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

В основу диссертационной работы Терещука С.В. положены результаты обследования 875 пациентов с ранениями челюстно-лицевой области, из которых у 280 выявлены дефекты тканей, для устранения которых выполнено 314 реконструктивных операций с использованием 345 реваскуляризированных аутотрансплантатов.

Научные положения, выносимые на защиту, выводы и практические рекомендации, сформулированные в диссертации, соответствуют цели исследования и основаны на полученных автором результатах.

Можно выделить два основных научных положения обоснованных автором. Это обоснование применения реваскуляризированных аутотрансплантатов для устранения дефектов тканей челюстно-лицевой области в результате боевой травмы в ранние сроки после ранения и эффективность применения виртуального хирургического планирования при устранении дефектов лицевых костей.

Обоснованность научных положений и выводов обусловлена всесторонним анализом достаточного объема репрезентативного материала с использованием современных методов исследования и статистических методов обработки данных.

Корректный дизайн исследования позволил успешно решить все поставленные автором задачи. Выводы логически вытекают из решения поставленных задач. На основании полученных автором результатов сформулированы практические рекомендации.

Этапы планирования реконструктивных операций тщательно задокументированы, а отдаленные результаты отслежены в среднем за период, превышающий 400 дней.

Диссертация изложена на 310 страницах машинописного текста, включает 29 таблиц и 230 рисунков. Работа состоит из введения, 5 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, 220 источников (30 отечественных и 199 зарубежных).

В 1 главе (обзор литературы) изложены основные характеристики и особенности повреждения тканей при минно-взрывных и огнестрельных ранениях. Прослежен путь развития методов реконструктивной хирургии при устранении дефектов и деформаций челюстно-лицевой области. При этом отмечено, что попытки устранения дефектов костей лицевого скелета предпринимались еще в конце IX века, дефекты мягких тканей устраняли с помощью филатовского стебля. Приведена история и современное состояние методов трансплантации реваскуляризированных блоков тканей

Во 2 главе представлены материалы и методы исследования.

Приведена характеристика раненных с дефектами челюстно-лицевой области, принципы виртуального хирургического планирования реконструктивных операций, моделирования хирургических шаблонов и реконструктивных пластин. Описаны варианты выбора и формирования реваскуляризированных аутотрансплантатов из различных донорских зон. Следует отметить детальное описание хирургического доступа, определения и выделения питающих сосудов.

В 3 главе изложены разработанные принципы устранения огнестрельных ранений нижнего отдела лица, при этом изложены методы

планирования устранения как частичных дефектов нижней челюсти во фронтальном или боковом отделе, так и тотальных дефектов нижней челюсти.

В 4 главе автор описывает устранение огнестрельных дефектов среднего и верхнего отделов лица, в главе имеется ряд подразделов, в которых изложены методы устранения дефектов верхней челюсти, скулоорбитального комплекса, дефектов носа и свода черепа.

5 глава называется «Современная парадигма оказания хирургической помощи при огнестрельных дефектах челюстно-лицевой области» и, по сути, является обобщением правовой базы оказания помощи раненым и собственного опыта. Наряду с разработкой современных подходов к медицинской сортировке и выделению двух групп раненых – одна группа, те кому не требуется проведение операций с использованием микрохирургической техники и вторая группа те, кому такая операция потребуется для устранения огнестрельного дефекта челюстно-лицевой области. Определен объем хирургической помощи, который следует оказывать на этапах ВМЭ.

В заключении приводится обобщение всех результатов, которые свидетельствуют о решении поставленных задач и достижении цели исследования. Выводы и практические рекомендации основаны на результатах проведенного исследования.

Диссертация написана литературным языком, легко читается, у нее четкая структура, классическое построение. По теме диссертации опубликовано 26 научных работ, все они – в рецензируемых журналах, рекомендованных ВАК Минобрнауки, в том числе 6 статей в изданиях, индексируемых в международной базе Scopus, 3 статьи в изданиях, входящих в базу данных RSCI, 3 патента на изобретение, 1 патент на промышленный образец, 1 свидетельство о государственной регистрации программы для ЭВМ, 4 публикации в сборниках материалов международных и

всероссийских научных конференций. В них, как и в автореферате, полностью отражены основные положения диссертации.

Научная новизна, полученных результатов

Разработаны современные принципы диагностики и планирования лечения пациентов с дефектами челюстно-лицевой области огнестрельного происхождения.

Определены оптимальные сроки и последовательность выполнения хирургических этапов устранения дефектов челюстно-лицевой области различной локализации.

Определен перечень анатомических донорских зон для формирования реваскуляризированных трансплантатов.

Определена роль виртуального хирургического планирования при подготовке к устранению огнестрельных дефектов челюстно-лицевой области.

Разработан оптимальный дизайн хирургических шаблонов и индивидуальных фиксирующих конструкций из титана для проведения реконструктивных операций в челюстно-лицевой области с использованием микрохирургических методик.

Разработан алгоритм действий при поступлении пациентов с ранениями в челюстно-лицевую область и подозрением на наличие дефектов костных и мягкотканых структур.

Осуществлена оценка эффективности методов реконструктивной микрохирургии при устранении огнестрельных дефектов челюстно-лицевой области в условиях массового поступления раненых в различные сроки после ранения.

Значимость полученных результатов для науки и практики

Методологический подход, разработанный автором, позволяет

повысить качество проводимого лечения при устранении дефектов челюстно-лицевой области огнестрельного происхождения и ускорить реабилитацию раненных.

В рамках проведенного исследования предложена рабочая классификация дефектов верхней челюсти для упрощения их кодирования и облегчения статистической обработки.

Определена последовательность действий, включающая обследование в приемном отделении, предоперационное трехмерное планирование, изготовление индивидуальных хирургических шаблонов, фиксирующих титановых конструкций, проведение хирургического лечения и послеоперационную реабилитацию в условиях медицинских учреждений 5 уровня ВМЭ.

Определены показания к применению при огнестрельных дефектах ЧЛЮ индивидуальных протезов височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС) со стандартной и антидислокационной височной ямкой в сочетании с реваскуляризированными трансплантатами и без них.

Рекомендуется продолжить внедрение результатов исследования в лечебных учреждениях, где врачи сталкиваются с подобной патологией не только в военное, но и в мирное время. Следует также рекомендовать изучение результатов исследования в медицинских образовательных учреждениях, где осуществляется подготовка специалистов в области челюстно-лицевой и пластической хирургии.

Учитывая уникальный опыт, полученный автором и его коллегами, наличие огромного иллюстративного материала (фотографии пациентов на этапах лечения, операционные фото, отражающие ход операции и ее результат, данные лучевой диагностики на этапах лечения) рекомендуется автору подготовить и издать монографию, которая станет настольной книгой не только военных челюстно-лицевых хирургов, но и многих врачей

участвующих в оказании помощи и реабилитации раненых с дефектами челюстно-лицевой области.

Наряду с достоинствами диссертации следует указать на наличие отдельных опечаток, стилистических и пунктуационных погрешностей в её тексте. Приведенные мелкие погрешности и вопросы носят преимущественно формальный характер, не являются принципиальными.

При изучении работы возник ряд вопросов:

- 1) Вами предложена трехэтапная схема лечения раненных с боевой травмой челюстно-лицевой области. На втором этапе предложено оказание сокращенной специализированной хирургической помощи – в том числе хирургическая обработка раны, репозиция и остеосинтез костных фрагментов. В тоже время в своей работе Вы отмечаете, что у всех пациентов, которым до поступления в Вашу клинику проводили ушивание ран и остеосинтез, развились осложнения, потребовавшие дополнительных операций и, соответственно, увеличение сроков лечения.

Вопрос - следует ли ограничиться лишь остановкой кровотечения и обеспечением возможности дыхания, а затем эвакуировать, минуя все этапы ВМЭ в стационары 4 и 5 уровня?

- 2) Проводили ли Вы сопоставление полученного результата операции с предоперационным моделированием, имело ли при этом значение использование индивидуальных хирургических шаблонов?
- 3) Учитывая необходимость комплексной реабилитации, в том числе стоматологической, у пациентов с боевой травмой челюстно-лицевой области, как бы Вы расставили приоритеты в выборе донорской зоны?

Заключение

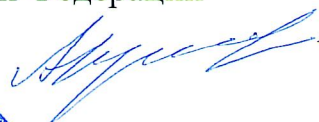
Таким образом, диссертационная работа Терещука Сергея Васильевича «Устранение огнестрельных дефектов лица с использованием методов реконструктивной микрохирургии», является завершенной научно-квалификационной работой, в которой на основании проведенных

клинических исследований, решена крупная научная проблема - повышение эффективности лечения больных с дефектами ЧЛО огнестрельного происхождения путем разработки алгоритма их устранения ревааскуляризированными аутотрансплантатами с использованием современных методов диагностики и цифрового хирургического планирования.

Работа полностью соответствует всем критериям и требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, согласно п.2.1 раздела II Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», утвержденного Ученым советом РУДН протокол № УС –1 от 22.01.2024 г, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности: 3.1.2. Челюстно-лицевая хирургия.

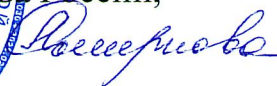
Официальный оппонент:

Научный руководитель, д.м.н. (14.00.21.Стоматология)
ФГБУ НМИЦ «ЦНИИС и ЧЛХ» Минздрава России
Заслуженный деятель науки Российской Федерации
академик РАН

 А.А. Кулаков

Подпись д.м.н., профессора
академика РАН Кулакова Анатолия Алексеевича заверяю.

Ученый секретарь:
ФГБУ НМИЦ «ЦНИИС и ЧЛХ» Минздрава России,
доктор медицинских наук

 Л.Е. Смирнова

29 октября 2025 г.

Федеральное государственное бюджетное учреждение
Национальный медицинский исследовательский центр
«Центральный научно-исследовательский институт стоматологии и
челюстно-лицевой хирургии» Министерства здравоохранения Российской
Федерации.

119021, Москва, ул. Тимура Фрунзе, д.16. Тел.: +7 (499) 255-2722

e-mail: cniis@cniis.ru