

**Диссертационный совет Д 14.24.708 при КГМА им. И. К. Ахунбаева
И КРСУ им. Б. Н. Ельцина**

Протокол №1 от 17.03.2025 года заседания экзаменационной комиссии.

Состав комиссии: д.м.н., Мирзакулова У. Р. - эксперт диссертационного совета, (14.00.21 – стоматология); к.м.н., доцент Кулназаров А. С. - эксперт диссертационного совета, (14.01.14 – стоматология); к.м.н., доцент Мурзалиев А. Ж. - эксперт диссертационного совета (14.01.14 – стоматология); к.м.н., доцент Абасканова П. Д. – ученый секретарь диссертационного совета (14.01.14 – стоматология).

Повестка дня:

1. Прием кандидатского экзамена по специальности 14.01.14 – стоматология от Мурзаibraимова Азамата Кочконбаевича

Слушали: Мурзаibraимова Азамата Кочконбаевича

Билет № 6

1. Вопрос: Какие дополнительные методы диагностики помогают выявить осложнения переломов скуло-орбитальной области?

Ответ: Дополнительные методы диагностики, помогающие выявить осложнения переломов скуло-орбитальной области, включают:

1. **КТ (компьютерная томография)** – основной метод для оценки повреждений костных структур, смещения отломков и вовлечения орбитального содержимого.
2. **МРТ (магнитно-резонансная томография)** – используется при подозрении на повреждение мягких тканей, глазодвигательных мышц или зрительного нерва.
3. **Рентгенография** – может помочь в выявлении крупных переломов, но менее информативна, чем КТ.
4. **УЗИ орбиты** – применяется для оценки целостности глазного яблока и выявления гематом.
5. **Электромиография** – позволяет определить степень нарушения функции лицевого нерва при компрессии.
6. **Офтальмологическое обследование** – выявляет поражение зрительного нерва, ограничение подвижности глазного яблока и диплопию.

Эти методы помогают своевременно выявить осложнения, такие как гематомы, повреждение нервов, нарушение зрения и дисфункцию глазных мышц.

2. Вопрос: Какие факторы влияют на выбор метода остеосинтеза?

Ответ: Выбор метода остеосинтеза при переломах скуло-орбитальной области зависит от множества факторов, которые зависят как от характера самого перелома, так и общего состояния пациента. К основным факторам,

влияющим на выбор метода остеосинтеза, относятся: тип и локализация перелома: линия перелома (например, поперечный, косой и т.д.) и его степень смещения играют важную роль. В случае сдвига фрагментов кости часто применяется фиксирование с использованием пластин, а переломы в области глазницы требуют особого внимания, так как неправильное восстановление может привести к функциональным и косметическим нарушениям (например, нарушение зрения, асимметрия лица), далее немаловажный фактор играет возраст пациента: у молодых пациентов с высокой костной регенерацией предпочтение может отдаваться методам, требующим меньшего вмешательства, таким как закрытый остеосинтез. У пожилых пациентов, с ослабленной костной тканью, может быть предпочтителен более жесткий способ фиксации, например, открытый остеосинтез с использованием титановых пластин. Оперативная техника и опытность хирурга также влияют на выбор метода остеосинтеза, поскольку выполнение сложных операций требует высокой квалификации и опыта. Таким образом, решение о выборе метода остеосинтеза при переломах скуловой кости всегда должно быть индивидуализированным и основано на тщательной оценке клинической ситуации.

3. Вопрос: Какие наиболее распространенные осложнения встречаются после остеосинтеза?

Ответ: После остеосинтеза, несмотря на высокую эффективность метода, могут возникать различные осложнения, связанные как с нарушением заживления костных тканей, так и с возможными повреждениями мягких тканей или инфекционными процессами. Наиболее распространенные осложнения, которые могут возникнуть после остеосинтеза, включают следующие: инфекция в месте операции (остеомиелит) может возникнуть из-за нарушений асептики во время операции, недостаточной обработки раны или в случае ослабленной иммунной системы пациента, несращение костных фрагментов, при котором перелом не срастается должным образом, что приводит к сохранению подвижности между костными фрагментами. Несращение может возникать по разным причинам, включая недостаточную стабильность фиксации, инфекцию, плохое кровоснабжение или нарушения в процессе остеогенеза, растягивание или ослабление остеосинтетических материалов, травмы окружающих мягких тканей например: поражение нервных и сосудистых структур и аллергические реакции на материалы остеосинтеза

Дополнительные вопросы: Какие преимущества минипластин в эстетическом восстановлении скуловой области?

Ответ: Мини-пластины в эстетическом восстановлении скуловой области обеспечивают высокую стабильность фиксации при минимальном повреждении мягких тканей. Они позволяют точно восстанавливать

анатомию кости, уменьшают риск видимых шрамов благодаря малому размеру и минимальному вмешательству, а также способствуют более быстрому восстановлению и минимизации воспалений. Это особенно важно при лечении переломов лицевых костей, где косметический результат имеет большое значение.

Постановили: считать, что Мурзаibraимов Азамат Кочконбаевич сдал кандидатский экзамен по специальности 14.01.14 – стоматология с оценкой «Отлично».

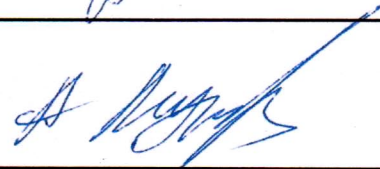
**Мирзакулова У. Р. - д.м.н.,
14.00.21 - стоматология, эксперт**



**Кулназаров А. С. - к.м.н., доцент
14.01.14 - стоматология, эксперт**



**Мурзалиев А. Ж. - к.м.н., доцент
14.01.14 - стоматология, эксперт**



**Абасканова П. Д. - к.м.н., доцент
14.01.14 - стоматология, ученый секретарь
диссертационного совета Д 14.24.708**



Дата 17.03.2025 года

Подпись Абасканова П. Д. заверяю
зав. общим отделом

К. АХУНБАЕВ АТЫНДАГЫ КЫРГЫЗ МАМЛЕКЕТТИК МЕДИЦИНАЛЫК АКАДЕМИЯСЫ
КЫРГЫЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ ИМ. И. А. АХУНБАЕВА