

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по научной работе

ФГБУ ФНКЦ ФМБА России,

д.м.н., профессор Кочубей А.В.



«27»

августа

2023 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

ФГБУ «Федеральный научно-клинический центр специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий» ФМБА России о научно-практической значимости диссертации Локтионовой Марины Владимировны «Анализ дисфункции биомеханики нижней челюсти на фоне бисфосфонат обусловленного остеонекроза: клиника, диагностика, лечение», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 3.1.7. Стоматология, 3.1.2. Челюстно-лицевая хирургия.

Актуальность темы выполненной работы

Подавление костного метастазирования, купирование симптомов болезни Педжета, прогрессирующей оссифицирующей дисплазии и других заболеваний невозможно без использования препаратов бисфосфонатного ряда. Антирезорбтивная терапия, по данным наблюдений ряда отечественных и зарубежных авторов нередко сопровождается побочными эффектами, в частности бисфосфонатным остеонекрозом костей лица, позвоночника, таза. По мере прогрессирования некроза необходимо проведение хирургических манипуляций. В настоящее время эффективных способов диагностики бисфосфонатного остеонекроза не существует, ввиду недостаточной изученности пусковых механизмов и причинно-следственных проявлений его прогрессирующего течения. Широко используемые в

повседневной практике принципы стандартных подходов основаны на максимально идентичных заболеваниях. Однако, стойких результатов достигнуть не удаётся, в связи с чем существует очевидная необходимость, дальнейшего, всестороннего изучения и разработки актуальных способов диагностики и лечения.

Существующий и широко используемый хирургами способ субтотальной резекции нижней челюсти практически всегда приводит к биомеханическим нарушениям функциональной активности зубочелюстной системы. Фактически после резекции челюсти выздоровление характеризуется, как мнимое благополучие, так как при отсутствии явлений воспаления, на первый план выходят жалобы пациентов связанные с ухудшением качества жизни. Возрастающее число пациентов с биомеханическими нарушениями и прогрессирующим ухудшением качества жизни определяет необходимость в разработке способов лечения и реабилитации, направленных на улучшение физического и социального функционирования с минимальными рисками, обеспечивающие максимально раннее проведение реконструкции дефектов.

Научно-практическая значимость исследования

Предпринята попытка решения проблемы – дисфункциональных нарушений зубочелюстной системы, развивающихся после субтотальной резекции нижней челюсти. Для этого автором использован диагностический алгоритм, включавший анализ показателей спектрометрического и хроматографического анализаторов. Анализ полученных результатов способствовал определению характера и объёма ущерба повреждений микроструктур организма пациента, на основании чего были выдвинуты предположения об истинных причинах инициации бисфосфонат обусловленного остеонекроза челюстных костей.

Разработан и апробирован этио-патогенетический комплекс мер, направленный на лечение и реабилитацию пациентов с биомеханическими нарушениями. В частности успешно внедрен внутриворотовой способ

субтотальной резекции нижней челюсти с сохранением целостности жевательной мускулатуры. Предложен способ позиционирования сохраненных фрагментов устройством, устраняющим биомеханические нарушения, кроме того внедрена схема медикаментозной нагрузки. Совместная разработка с врачами онкологами и терапевтами, она позволила нивелирования симптомов интоксикации и восстановления метаболических процессов. По результатам апробации диагностического метода, мониторинг показателей свидетельствует о активации соматосенсорных потенциалов и биоэлектрической активности жевательной группы мышц болезни Педжета, прогрессирующей оссифицирующей дисплазии и других патологиях. Аналогичные показатели получены после впервые использованного с данной целью нейрофизиологического монитора. Клиническая эффективность также подтверждена после анализа показателей критериев качества жизни.

Теоретическая значимость диссертационной работы Локтионовой М.В. определена сравнительным анализом существующих методов диагностики, лечения и реабилитации биомеханических нарушений на фоне бисфосфонат обусловленного остеонекроза челюстных костей с новыми актуальными разработанными автором способами.

Предложенные автором способы диагностики бисфосфонат обусловленного остеонекроза являются новаторскими и весьма целесообразными для всеобщего понимания патологического процесса, последующего изучения его инициации и разработки новых методов его лечения и профилактики.

Разработанный и апробированный хирургический способ субтотальной резекции нижней челюсти с одномоментным позиционированием фрагментов челюстных костей, устройством, устраняющим биомеханические нарушения, успешно продемонстрирован в эксперименте, что позволило внедрить его в клиническую практику и значительно увеличить количество возможных реконструктивных вмешательств, позволяющих улучшить и (или) восстановить качество жизни пациентов.

Достоверность результатов исследования

Репрезентативная выборка, проведенная Локтионовой М.В., является достаточной для анализа полученных экспериментальных и клинических результатов, представленных в диссертационной работе. Анализ полученных исходов соответствует поставленной проблеме, цели и задачам настоящего исследования в рамках целесообразных адекватных методов статистического анализа. Сформулированные в диссертации научные положения, выводы и рекомендации обоснованы теоретическими решениями и экспериментальными данными, полученными в работе, и не противоречат известным положениям наук. Базируются на строго доказанных выводах, согласуются с известным опытом создания и совершенствования знаний, подтвержденных патентообладанием и достаточным количеством публикационного материала.

Рекомендации по использованию результатов и выводов, приведенных в диссертационной работе

Результаты и выводы диссертации Локтионовой М.В. рекомендуется использовать в материалах курсов и лекций усовершенствования врачей, при работе с ординаторами и аспирантами по специальностям «Стоматология хирургическая», «Челюстно-лицевая хирургия».

Оценка структуры, содержание, соответствия требованиям, предъявляемым к диссертации

Текст диссертации изложен на 357 страницах машинописного текста, включает 116 рисунков, 67 таблиц. Диссертация состоит из введения, 4 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, содержащего 323 источника, из них 186 русскоязычных и 137 зарубежных.

По теме диссертации опубликовано 39 научные работы, из них 13 работ в журналах, рекомендованных ВАК Минобрнауки России, 1 статья в издании, индексируемом в международной базе Scopus, 5 патентов на изобретения по теме исследования, 20 публикации в сборниках материалов международных и всероссийских научных конференций.

Диссертационная работа Локтионовой М.В., является завершенной научной экспериментально-клинической работой, изложенной лаконично в монографическом стиле, с достаточным количеством методов статистического анализа, позволяющих оценить достоверность результатов исследования. Работа построена из 4 глав, последовательно вытекающих друг за друга и формирующих полное представление о поставленной проблематике и последовательности ее решения, как в экспериментальной, так и клинической части настоящего исследования. В заключении автор демонстрирует доказательные, не подлежащие оспариванию результаты экспериментального и клинического исследования с ранее представленными результатами отечественных и зарубежных авторов дискуссионном аспекте. Изложенный материал убедителен, заключения обоснованы и логичны. Выводы и практические рекомендации четко изложены в рамках полученных автором собственных результатов исследования, отражают суть поставленной цели, проблемы исследования и задач. Результаты работы апробированы на международных и Всероссийских конференциях с наглядной демонстрацией объемного экспериментального и клинического материалов.

Заключение

Диссертационная работа Локтионовой Марины Владимировны «Анализ биомеханики нижней челюсти у пациентов с бисфосфонатными остеонекрозами (диагностика, лечение, реабилитация)», представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук, является научно-квалификационной работой, в которой содержатся теоретические и практические положения, позволяющие решить одну из актуальных проблем челюстно-лицевой хирургии, стоматологии и онкологии – повышение эффективности диагностики, лечения и реабилитации пациентов с обширными дефектами челюстей.

По своей актуальности и научной новизне, методическому уровню и объему диссертация соответствует требованиям п.15 Положения о

присуждении ученых степеней в Федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства Здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский университет), Университет), утвержденного приказом ректора №0692/Р от 06.06.2022 года, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук, а сам автор, Локтионова Марина Владимировна, заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 3.1.7.Стоматология и 3.1.2.Челюстно-лицевая хирургия.

Отзыв на диссертационную работу Локтионовой Марины Владимировны заслушан и утвержден на заседании кафедры клинической стоматологии и имплантологии Академии постдипломного образования ФГБУ ФНКЦ ФМБА России. Протокол № 10 от 20.03.2023.

Заведующий кафедрой
клинической стоматологии и имплантологии
Академии постдипломного образования
ФГБУ ФНКЦ ФМБА России,
д.м.н., профессор
(14.01.14 — Стоматология)


Олесов Е.Е.

Подпись д.м.н., профессора Олесова Е.Е. заверяю:
Ученый секретарь ФГБУ ФНКЦ ФМБА России
к.м.н.


Курзанцева О.О.

ФГБУ «Федеральный научно-клинический центр специализированных видов
медицинской помощи и медицинских технологий» ФМБА России
125371, г. Москва, Волоколамское шоссе, д.91. Телефон: +7 (495) 491-90-20
e-mail:info@medprofedu.ru