

Отзыв официального оппонента

доктора медицинских наук, заслуженного врача РФ, профессора, заведующего кафедрой хирургической стоматологии и челюстно–лицевой хирургии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Саратовский государственный медицинский университет имени В. И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации Лепилина Александра Викторовича на диссертацию Локтионовой Марины Владимировны на тему «Анализ биомеханики нижней челюсти у пациентов с бисфосфонатными. остеонекрозами (диагностика, лечение, реабилитация)», представленную к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.7. Стоматология, 3.1.2 Челюстно-лицевая хирургия.

Актуальность темы исследования

Бисфосфонатным остеонекрозом челюстных костей принято называть воспалительный патологический процесс длительность которого не менее 8 недель, который проявляется оголением фрагмента костной ткани в челюстно-лицевой области. Первые случаи патологического процесса зарегистрированы в 2002 г., и с тех пор процент пораженных пациентов неуклонно растет. Отсутствие специфических диагностических критериев усложняет постановку диагноза, особенно в первичном звене оказания медицинской помощи. Принято считать, что инициирующим фактором бисфосфонат обусловленного остеонекроза является хирургическая агрессия, чаще всего связанная с удалением зубов. На фоне данного вмешательства образуется долго незаживающих дефект, который в условиях обсемененности вирулентной микрофлоры полости рта подвергается вторичному инфицированию, что приводит к прогрессированию и обострению процесса. Разрешение бисфосфонат обусловленного остеонекроза челюстных костей заключается в хирургическом удалении патологических фрагментов, что нередко происходит в объеме субтотальной резекции. Формирующийся объемный

дефект является звеном биомеханических нарушений зубо-челюстной системы, разрешение которого регламентировано социальной адаптацией пациентов. Прогрессирующие нарушения вызывают не только эстетический дефект, но так же и функциональный недостаток в речевоспроизведении, актах глотания, жевания, мимике. Данная проблема определила цель и задачи работы Локтионовой М.В., которые были решены благодаря длительному междисциплинарному анализу, клиническим и экспериментальным исследованиями, проведенными автором на высоком уровне.

Научная новизна полученных результатов

Научная новизна представленной диссертационной работы представлена анализом показателей минеральных элементов и аминокислот в челюстных костях и жидкой среде у пациентов с бисфосфонатными остеонекрозами, двумя экспериментальными исследованиями: моделированием бисфосфонатного остеонекроза у животных, участвующих в эксперименте, с динамическим исследованием показателей минеральных элементов и аминокислот, а так же моделированием субтотального дефекта нижней челюсти с одномоментным позиционированием апробируемого устройства, устраняющего биомеханические нарушения, благодаря чему удалось реализовать научное исследование в клинике на основании достоверных результатов. В клинике у 155 пациентов проведён сравнительный анализ нейрофизиологических показателей и функциональной активности мышц челюстно-лицевой области у пациентов с бисфосфонатным остеонекрозом и объёмным дефектом после резекции челюсти, а так же на этапах разработанной этио-патогенетической терапии с позиционированием фрагментов челюстных костей апробируемым устройством, которые

позволили повысить эффективность терапии и значительно ускорить этап реконструктивно-восстановительной хирургии.

Степень обоснованности научных положений, выводов и практических рекомендаций, сформулированных автором

Степень обоснованности научных положений, выводов и практических рекомендаций диссертационной работы М.В. Локтионовой определяется целостностью и обширностью исследования, количеством пациентов, включенных в исследование, современными информативными и точными методами исследования, наличием экспериментальной части исследования, статистической обработкой полученных данных и апробацией результатов, полученных в ходе исследования как в условиях эксперимента, так и в клинической практике. Работа базируется на современных источниках медицинской литературы. Сформулированные в диссертации положения, выводы и рекомендации аргументированы и логически вытекают из системного анализа результатов выполненного исследования.

Значимость выводов и рекомендаций для науки и практики

Сделанные Локтионовой М.В. выводы в ходе диссертационной работы являются существенным вкладом в теоретическом обосновании патогенеза бисфосфонат обусловленного остеонекроза челюстных костей, который определяет обоснованность последующих заключений о необходимости применения рекомендованного автором диагностического и лечебного алгоритмов.

Разработанные и апробированные алгоритм этио-патогенетической каскадной терапии и способ резекции нижней челюсти с одномоментным позиционированием фрагментов устройством, устраняющим биомеханические нарушения, при бисфосфонат обусловленном

остеонекрозе челюстных костей на основании данных нейрофизиологического мониторинга и оценки показателей критериев качества жизни доказательно подтвердили свою эффективность, которая позволит снизить количество повторных оперативных вмешательств и ускорить процессы послеоперационной реабилитации.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Результаты научной экспериментально-клинической работы по диагностике и лечению биомеханических нарушений зубочелюстной системы, развивающихся на фоне прогрессирующего бисфосфонатного остеонекроза, внедрены в работу кафедр челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии Ставропольского, Волгоградского, Ростовского, Махачкалинского государственных медицинских университетов, кафедры детской, профилактической стоматологии и ортодонтии Института стоматологии им. Е. В. Боровского ФГАОУ ВО «Первый МГМУ им. И. М. Сеченова» г. Москва.

Результаты, полученные в настоящем диссертационном исследовании, имеют большое практическое значение и могут быть применены в практической работе врачей челюстно-лицевых хирургов, онкологов, хирургов - стоматологов, реабилитологов.

Содержание диссертации, ее завершенность, связь с публикациями автора

Диссертация оформлена в полном соответствии с современными требованиями. Текст диссертации изложен на 379 страницах машинописного текста, включает 116 рисунков, 67 таблиц. Диссертация состоит из введения, 3 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, содержащего 325 источников, из них 186 русскоязычных и 139 зарубежных.

Введение оформлено автором согласно актуальности существующих проблем в диагностике, лечении и реабилитации пациентов с биомеханическими нарушениями, возникающими на фоне бисфосфонатного остеонекроза нижней челюсти, подтверждаемыми современными данными отечественных и зарубежных клиницистов, а также собственного клинического опыта.

Первая глава настоящего исследования представлена ретроспективным и аналитическим обзором литературы, который имеет единую концепцию и план написания, содержащим информацию об основах биомеханики зубочелюстной системы и ее изменений при формировании объемных дефектов челюстных костей. Представленная глава послужила базой для теоретической и экспериментальной разработке способа хирургического лечения и комплексной этио-патогенетической терапии.

Во второй главе отражены методики экспериментального клинического исследования, порядок и объем выполнения всех описываемых этапов с должной статистической обработкой, определяющей достоверность полученных данных. Глава содержательна и достаточна по объему согласно заявленному дизайну исследования.

Заключительная глава настоящего исследования является результатами собственных исследований, включая в себя 3 раздела. 1. Результаты экспериментального исследования, динамического изменения лабораторных показателей у животных в эксперименте по созданию бисфосфонатного остеонекроза челюстей БОНЧ и биомеханических нарушений зубочелюстной системы, коррекции биомеханических нарушений зубочелюстной системы с помощью разработанного устройства. 2. Результаты клинического исследования, хирургического лечения, результаты лабораторного обследования пациентов с бисфосфонатным остеонекрозом челюстей, анализа костной ткани челюстей у пациентов с БОНЧ. 3. Результаты нейрофизиологического

мониторинга функциональной активности жевательных мышц у пациентов с БОНЧ на фоне комплексной терапии, апробацию и результаты этиопатогенетической терапии, анализ изменения качества жизни пациентов с БОНЧ на фоне этио-патогенетической терапии, а так же результаты стоматологической реабилитации пациентов с бисфосфонат обусловленными дефектами нижней челюсти, васкуляризированными аутотрансплантатами и дентальными имплантатами.

В заключении автор подводит итоги проделанной работы использованные в дальнейшем при формулировке выводов.

Выводы диссертации полностью соответствуют поставленным задачам.

По теме диссертации опубликовано 43 научные работы, из них 9 работ в журналах, рекомендованных ВАК Минобрнауки России, 1 публикация в зарубежном издании, 4 патента на изобретения по теме исследования.

Автореферат диссертации полностью отражает диссертационную работу.

Недостатки работы и вопросы по содержанию и оформлению диссертационного исследования

Принципиальные замечания к диссертационной работе Локтионовой М.В. отсутствуют. Объективность и достоверность полученных материалов не вызывает сомнений. Работа содержит новые, аргументированные и статистические доказанные научные результаты и положения.

При изучении работы возникли следующие вопросы:

1. Как Вы считаете почему бисфосфонатный некроз у мужчин чаще возникает на нижней челюсти, а у женщин на верхней челюсти?
2. В предложенном Вами аппарате для фиксации нижней челюсти спицы не будут ли усугублять течение воспалительного процесса?
3. В каком проценте случаев у Ваших пациентов, развивался периимплантит? И в случае удаления имплантата что Вы делали дальше?

Заключение

Диссертация Локтионовой Марины Владимировны «Анализ дисфункции биомеханики нижней челюсти у пациентов с бисфосфонатными остеонекрозами (диагностика, лечение, реабилитация), выполненная в Федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский университет) под руководством профессора, доктора медицинских наук Адмакина Олега Ивановича и профессора, доктора медицинских наук Слетова Александра Анатольевича является завершённой научно-квалификационной работой, в которой на современном уровне решена актуальная проблема – разработка концепции этио-патогенетической ступенчатой терапии для коррекции биомеханических и биохимических нарушений у пациентов с бисфосфонатным остеонекрозом челюстей.

По своей актуальности, научной новизне и практической значимости полученных результатов представленная диссертация полностью соответствует п. 16 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), утвержденного приказом ректора от 06.06.2022 г. №0692/Р, предъявляемым к докторским диссертациям, а ее автор Локтионова Марина Владимировна заслуживает присуждения искомой ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.7. Стоматология, 3.1.2. Челюстно-лицевая хирургия.

Официальный оппонент
доктор медицинских наук, профессор,
заведующий кафедрой хирургической стоматологии и
челюстно-лицевой хирургии
ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского
Минздрава России
3.1.7. Стоматология

Лепилин Александр Викторович

Подпись Лепилина Александра Викторовича заверяю:
Ученый секретарь Ученого совета
ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского
Минздрава России
доктор медицинских наук, доцент



Липатова Татьяна Евгеньевна

30.03.2023г.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России)
Адрес: 410012, г. Саратов, ул. Большая Казачья, д. 112
Тел.: +7 (8452) 273370; 7 (8452) 493303
Электронная почта: meduniv@sgmu.ru