

ОТЗЫВ

На автореферат диссертации Назаряна Давида Назаретовича на тему: «Персонализированный подход к устранению дефектов челюстно-лицевой области с применением свободных реваскуляризированных костных аутотрансплантатов», представленной к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям: 14.01.31 – Пластическая хирургия; 14.01.14 – Стоматология.

Актуальность исследования

Прогрессирующий рост злокачественных новообразований головы и шеи представляет собой актуальную проблему здравоохранения. Эффективность помощи пациентам зависит от своевременной диагностики, уровня хирургического и ортопедического стоматологического лечения и качества сопровождения

В структуре мировой онкологической заболеваемости злокачественные опухоли головы и шеи составляют группу, характеризующуюся прогрессирующим ростом. Эффективность помощи онкостоматологическим пациентам зависит от своевременности врачебного вмешательства и качественного стоматологического сопровождения на всех этапах их лечения и реабилитации. Злокачественные новообразования чаще всего локализуются в верхнечелюстной пазухе (75-85%), затем — в решетчатом лабиринте и полости носа (10-15%), реже всего — в клиновидной кости и лобных пазухах (1-2%). Реабилитация и лечение данного контингента пациентов — сложная врачебная проблема, которая неразрывно связана с профессиональными рисками, обусловленными следующими факторами: несовершенством организационно-управленческой модели, психосоматическими особенностями пациентов, сложностью и многоэтапностью лечебно-реабилитационных мероприятий, выбора и расчета оптимальных конструкций лечебно-профилактических зубочелюстных и челюстных протезов и эпитезов, социально-экономическими проблемами, отсутствием юридического сопровождения.

Особое место в структуре возможных профессиональных рисков занимают риски, связанные с иммунологическими и микробиологическими особенностями и индивидуальной непереносимостью стоматологических материалов пациентами с послеоперационными дефектами лица и челюстей онкологического генеза.

Утрата целостности зубных рядов является одной из форм ограничения жизнедеятельности, включающей проблемы с самооценкой и речью, постоянным дискомфортом, вследствие давления, оказываемого на мягкие и твердые ткани и неэффективное жевание.

Тема диссертационного исследования в рамках сегодняшних реалий абсолютно актуальна, так как поиск персонального подхода в реабилитации пациентов с дефектами челюстно-лицевой области имеет многогранные факторы для учета планирования лечения.

Значимость полученных результатов для науки и практики

Практическая значимость:

1. Эстетические результаты в виде симметрии лица у пациентов после проведенных реконструктивных оперативных вмешательств с применением микрохирургической техники;
2. Функциональные результаты:
 - одноэтапная имплантация с применением свободных ревааскуляризированных костных аутотрансплантатов (СРКА) с протезированием зубов позволила сократить сроки лечения и количество выполняемых операций;
 - симультанная фиксация суставных дисков к неоголовкам малоберцовой кости позволила избежать больших смещений из височной ямки при последующем функционировании;
 - эндопротезирование ВНЧС, резекция венечных отростков при ограниченном открывании рта у пациентов с давно СД позволили достичь физиологического открывания рта и улучшения функции жевания и артикуляции.
 - симультанная остеотомия челюстей в этап микрохирургической пересадки в связи со скелетными деформациями позволила обеспечить ортогнатический прикус непосредственно на операции с применением СРКА, сокращая сроки стоматологической реабилитации;
 - коррекция мягких тканей неоальвеолярного отростка из СРКА по авторской методике «кожаный салон» позволила достигать наиболее эффективных функциональных результатов после протезирования зубов на неочелюстях.

- пошаговый метод архивации МсКТ, МРТ, гистологии, 3D-сканов лица и зубов, фото- и видеоматериалов внешнего вида пациента и этапов лечения в определенные временные промежутки в течение всей его жизни позволяет выявлять корреляции с выполнением каждого нового исследования. В перспективе этот метод может послужить ТЗ для создания нейросети аналитического центра и автоматически сообщать о необходимости очного осмотра пациента и продолжения лечения при создании CRM-системы;

- динамическое исследование big data позволяет в отдаленном периоде позволяет обнаруживать изменения внешнего вида пациентов по разработанному персонализированному протоколу фото- видеоархивации. Интраоперационные фото- и видео-исследования улучшают эргономику хирургических, анестезиологических, сестринских бригад, помогают избегать ошибок и напрасной потери времени. Кроме того, интраоперационная съемка дает возможность выявлять причины неудач лечения и устранять их при обнаружении причины осложнений или неудачных исходов операций.

3. Систему обработки данных медицинских исследований пациента с дефектом ЧЛЮ:

- разработанный способ архивации данных на едином электронном серверном носителе позволил избавиться от лишних бумажных, электронных флеш-носителей для сохранения анализов крови, мочи, ЭКГ, ЭхоКГ, КТ, МРТ, гистологии, 3D-сканов лица и зубов, фото- и видеоматериалов внешнего вида пациента и этапов лечения. Данный способ дал возможность удаленной работы и доступ в режиме реального времени к информации всей рабочей группы (хирургам, анестезиологам, стоматологам, рентгенологам, зуботехнических работникам, гистологам, функциональных диагностам, терапевтам, психологам, 3D-инженерам) к big data пациента.

Динамическое исследование МсКТ, МРТ, аппарата К7, гистологии позволяет контролировать:

- онкологический статус пациентов после окончания стационарного лечения;
- объем дыхательных путей пациентов;
- изменение пространственного положения пересаженных трансплантатов со временем и в процессе функционирования, переломы фиксирующих пластин и винтов, изменения прикуса;

- перестройку костной ткани для понимания оптимальных сроков дентальной имплантации и протезирования зубов;
- прикрепление жевательных и височных мышц и гетеротипической остеоиндукцией в области венечных отростков, СРКА;
- синхронизацию работы мультидисциплинарной команды специалистов, имеющих доступ к цифровому аналогу пациента.

Динамическое гистологическое исследование костной, кожной, мышечной и слизистых тканей пересаженных трансплантатов позволяет оценить оптимальные виды трансплантатов в зависимости от типа планируемых и состоявшихся дефектов ЧЛЮ, разработать классификацию хирургических схем в зависимости от типа дефекта ЧЛЮ, тактику планирования и предполагаемый результат.

В результате внедрения динамической архивации данных:

- сокращается потеря исследовательских материалов из-за дублирования архивных данных в электронных серверах;
- улучшаются показатели эффективности рабочего времени сотрудников, сокращаются сроки лечения.

Соответствие содержания автореферата требованиям, предъявляемым к исследованиям в объеме докторской диссертации

Замечаний по содержанию автореферата нет. Автореферат оформлен в соответствие с предъявляемыми требованиями, построен по классической схеме. Выводы обоснованы и логично вытекают из содержания исследования.

Автореферат отражает содержание диссертационной работы, выполнен в соответствии с требованиями ВАК РФ ГОСТ Р 7.0.11- 2011.

Заключение

Исходя из материалов, изложенных в автореферате диссертации Назаряна Давида Назаретовича на тему: «Персонализированный подход к устранению дефектов челюстно-лицевой области с применением свободных ревааскуляризованных костных ауто трансплантатов», представленную к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям: 14.01.31 – Пластическая хирургия; 14.01.14 – Стоматология, является завершенным научно-квалификационным трудом, в котором содержится решение актуальной научной проблемы – персонализированного подхода к устранению

дефектов челюстно-лицевой области

По актуальности, новизне и практической значимости исследования, а также достоверности полученных результатов и выводов, диссертация Назаряна Д.Н. полностью соответствует требованиям п.15 Положении 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 Сеченовского Университета от 31.01.2020 года №0094/Р, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, а ее автор достоин присуждения искомой ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 14.01.31 – Пластическая хирургия; 14.01.14 – Стоматология.

Доктор медицинских наук (14.01.14- стоматология)

Профессор, руководитель направления «Стоматология», Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования Белгородский государственный национальный исследовательский университет» (НИУ «БелГУ»)

Адрес: 308015, Россия, г. Белгород, ул. Победы, 85.

Телефон: 8 (4722) 30-12-11

E-mail: Tsimbalistov@bsu.edu.ru

Цимбалистов Александр Викторович

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования Белгородский государственный национальный исследовательский университет» (НИУ «БелГУ»)

Адрес: 308015, Россия, г. Белгород, ул. Победы, 85. Телефон: 8 (4722) 30-12-11 адрес сайта: <https://www.bsu.edu.ru/bsu/>

30 апреля 2021 года

Личную подпись
удостоверяю
Документовед
управления
по развитию
персонала и
кадровой работе

Цимбалистов Александр Викторович
Иванова Анна Викторовна

