

ОТЗЫВ

официального оппонента, Заслуженного деятеля науки РФ, доктора медицинских наук, профессора Олесовой Валентины Николаевны на диссертацию Назаряна Давида Назаретовича на тему: «Персонализированный подход к устранению дефектов челюстно-лицевой области с применением свободных реваскуляризированных костных аутооттрансплантатов», представленную на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям: 14.01.31 – Пластическая хирургия, 14.01.14. – Стоматология.

Актуальность исследования. Необходимость замещения дефектов челюстно-лицевой области обусловлена в основном двумя причинами:

- часто неприемлемым для общества внешним видом больных и искаженной речью;
- невозможностью полноценного питания из-за критических нарушений пережёвывания пищи.

Потребность в стоматологах ортопедического профиля, способных совместно с челюстно-лицевым хирургом восстановить утраченные ткани и органы челюстно-лицевой области чрезвычайно велика. Эта хроническая проблема отечественного здравоохранения выливается в «стихийное» (по инициативе хирургов) создание групп специалистов комплексной реабилитации больных с дефектами челюстно-лицевой области. Этих специалистов (на примере Москвы) фактически единицы. При этом способы восстановления дефектов челюстно-лицевой области, которыми владеют ортопеды, варьируют от простейших obturators и частичных съёмных протезов до цифрового планирования объемов резекции тканей, использования замещающих свободных реваскуляризированных аутооттрансплантатов, имплантации и быстрого протезирования. Именно инновационный всесторонний подход к хирургическому и ортопедическому лечению больных с имеющимся или планируемым дефектом челюстно-

лицевой области характерен для практики Назаряна Д.Н., который отражен в его диссертационном исследовании.

Недостаточно ограничиться утверждением, что представленное исследование актуально, оно уникально как по количеству и иллюстрированности клинических примеров, так и по смелой и ответственной тактике лечения больных, характерной четкой которой, наряду с вышесказанным, является одномоментность и сочетанность хирургической и ортопедической составляющих лечебного процесса. Многие представленные примеры соответствуют современному мировому уровню.

Научно-практическая значимость исследования. Научно-практическая значимость исследования Назаряна Д.Н. существенна.

Новейшие теоретические знания и личный большой опыт позволили автору сформировать и рекомендовать комплекс диагностических процедур, позволяющий в максимальной степени изучить особенности патологии и донорской зоны, спланировать объём и тактику лечения. Диагностический комплекс дает информацию о состоянии и конфигурации костной ткани, состоянии мышц челюстно-лицевой области и височно-нижнечелюстного сустава. С помощью специальных программ можно спланировать внешний вид протезов (упрощенно называемый ортопедами «улыбка») и окклюзионные взаимоотношения протезов. Важно утверждение автора, что правильно спланированные окклюзионные взаимоотношения искусственных зубов не только способствуют нормализации височно-нижнечелюстного сустава, но помогают удерживать от смещений сформированную челюсть. Представленный диагностический комплекс с соответствующим оснащением в настоящее время должен быть стандартом для любого челюстно-лицевого отделения.

Последовательность первичного обследования повторялась на последующих диспансерных этапах оценки состояния прооперированных больных. Накопленный материал автор архивировал с использованием

цифровых технологий и предложил «цифровой аналог» пациента; необходимо согласиться с автором о назревшей необходимости подобного архивирования пула больных с дефектами челюстно-лицевой области, особенно онкологического генеза, в масштабах страны.

Трудно переоценить разработанную автором классификацию под названием «схемы-алгоритмы» (61 схема), облегчающую персонализированный выбор и дизайн свободного реваскуляризированного костного аутотрансплантата. Материал изложен детально, дифференцированно по локализации и протяженности дефекта с интегральными критериями эффективности выбора методики лечения, а именно, приживление трансплантата и сохранение его объёма. Несмотря на то, что свободный реваскуляризированный костный аутотрансплантат признан всеми как предпочтительный вариант замещения дефектов челюстей, каждый клинический случай, представленный в диссертации, может считаться практическим пособием для челюстно-лицевых хирургов. При этом схожие ситуации завершаются анализом встретившихся осложнений.

Особой значимостью обладает раздел протезирования на имплантатах таких сложных пациентов. Идея непосредственной установки дентальных имплантатов в трансплантат не нова, но её завершенность немедленным, в основном несъёмным протезированием, в большой массе больных может только базироваться на передовых цифровых методах планирования и реализации выбранного метода протезирования. Смелая и обоснованная нацеленность автора на однократное максимальное решение проблем пациента с дефектом челюстно-лицевой области продвигает теорию и практику протезирования таких больных, более того, переводит проблемный раздел, освоенного единичными ортопедами, в цифровое направление, доступное большинству молодых специалистов.

Автор хорошо обосновал выводы своего исследования: прежде всего большим количеством наблюдений (всего 250, половина – с одномоментной

имплантацией), глубиной контроля состояния челюстно-лицевой области и достаточным сроком наблюдения. Им проведена в динамике оценка перестройки костной ткани и трансплантатов, а также жевательных и височных мышц. Полученные сведения подтверждают целесообразность представленного направления реабилитации больных с дефектами челюстно-лицевой области. Достоверность изложенных в диссертации сведений базируется на данных КТ и МРТ, УЗ-доплерографии сосудов, электромиографии, сонографии и аксиографии, фотодокументирования, гистологических методов. Материал подвержен необходимой статистической обработке, доказывающей рандомизированный характер исследования.

Творческий подход автора обусловил ряд усовершенствований, например, приспособление для формирования костного трансплантата, методику мягкотканной пластики «кожаный салон».

Завершающим разделом исследования стало анкетирование пролеченных больных (19 вопросов). Дана лучшая оценка результатов при одномоментной имплантации и несъёмном протезировании, что согласуется с меньшей деформацией трансплантата в присутствии имплантатов в отдаленные сроки обследования. Исключением являются злокачественные опухоли, при которых авторы осторожно рекомендуют полную стоматологическую реабилитацию возможной через год после операции.

Автор не обошел вниманием организационный аспект комплексной реабилитации больных с дефектами челюстно-лицевой области, дав рекомендации по командной мультидисциплинарной работе.

Автор достиг цель своего исследования, в результате большой работы сформулировал всего 2 Положения, которые начинаются со слова Принцип..., по сути вбирают в себя все 8 обоснованных выводов и 13 практических рекомендаций.

Оценка изложения диссертации. Представленная диссертация очень объёмна (400 страниц), содержит 53 таблицы и 201 рисунок, состоит из

введения, обзора литературы, 5 глав, заключения, выводов и практических рекомендаций. В список литературы включены 120 отечественных и 154 зарубежных автора.

По теме диссертации опубликовано 41 научная работа, из них 22 статьи в изданиях, рецензируемых ВАК и 7 публикаций в журналах базы данных SCOPUS.

Высокая новизна представленных в диссертации результатов исследований подтверждается 5 патентами на изобретение.

Рекомендации по использованию результатов исследования.

Тема исследования перспективна для дальнейших научных исследований. Целесообразно издание монографии по итогам диссертационной работы.

На данном этапе целесообразно включение результатов исследования в программы подготовки аспирантов и ординаторов, работающих в области пластической хирургии, челюстно-лицевой хирургии, хирургической и ортопедической стоматологии. Целесообразна разработка ряда обучающих модулей для системы непрерывного медицинского образования перечисленных специалистов.

Замечания и вопросы:

1. Формальные замечания: небольшой для докторской диссертации литературный обзор (18 страниц), в разделе Обсуждение не принято размещение фотографий, в Актуальности излишне цитирование эмоциональных фраз, например, «всего четыре десятилетия назад микрохирурги, выполняющие такие операции, смело могли примерять на себя лавры физиков, подчинивших энергию атома и направивших ее в мирное или военное русло».

2. Почему для опоры несъёмного протеза Вы в основном применяете 4 имплантата, хотя для установки большего числа имплантатов в трансплантате нет анатомических препятствий и с позиций биомеханики было бы больше предпосылок для профилактики перегрузки костной ткани?

Заключение. Диссертационное исследование Назаряна Давида Назаретовича на тему: «Персонализированный подход к устранению дефектов челюстно-лицевой области с применением свободных реваскуляризированных костных аутотрансплантатов» является научно-квалификационным трудом, в котором содержится решение актуальной научно-практической проблемы – повышение эффективности лечения и реабилитации больных с дефектами челюстно-лицевой области, что имеет важное значение для пластической хирургии и стоматологии.

По своей актуальности, научной новизне, практической значимости диссертация Назаряна Д.Н. 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), утвержденного приказом ректора Сеченовского Университета от 31.01.2020 года №0094/Р, предъявляемым к докторским диссертациям, а её автор Назарян Д.Н. заслуживает присуждения искомой степени доктора медицинских наук по специальностям: 14.01.31 – Пластическая хирургия, 14.01.14 – Стоматология.

Первый проректор

Медико-биологического университета инноваций и непрерывного образования ФГБУ «Государственный научный центр Российской Федерации – Федеральный медицинский биофизический центр им. А.И. Бурназяна» ФМБА России, заведующая кафедрой стоматологии, доктор медицинских наук (14.01.14 – стоматология), профессор

Олесова В.Н.

Подпись профессора В.Н. Олесовой заверяю:

Ученый секретарь

к.м.н.

Лашко И.С.

17 мая 2021 года

