

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Локтионовой М.В. «Анализ биомеханики нижней челюсти у пациентов с бисфосфонатными остеонекрозами (диагностика, лечение, реабилитация)» на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности: 3.1.7. Стоматология, 3.1.2 Челюстно-лицевая хирургия в Диссертационный совет ДСУ 208.001.27 при ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет)

Актуальность проблемы.

Патофизиологическое звено инициации бисфосфонат обусловленного остеонекроза в настоящее время мало изучено, для эффективной его терапии целесообразен поиск этиопатогенетических звеньев патологической цепи, прицельное воздействие на которые позволит разработать комплекс мер профилактики и средств для купирования заболевания. В настоящее время наиболее эффективными методами лечения являются хирургические манипуляции. Развивающиеся после их выполнения биомеханические нарушения характеризуются снижением большинства критериев качества жизни, так как страдают жизненно важные функции, такие как дыхание, глотание, жевание. Немаловажна и эстетическая составляющая, что еще более угнетает психоэмоциональный компонент здоровья пациентов. Отсутствие рациональных мер лечения и профилактики, нередко является препятствием для проведения реконструктивно-восстановительной хирургии, так как не существует достоверных тестов позволяющих прогнозировать сроки рецидива и объём некроза. Успех реконструктивного вмешательства определяется жизнеспособностью сохранённых костных фрагментов, которую невозможно определить традиционными методами. Отсутствием признаков асептического воспалительного процесса в околочелюстных тканях, жизнеспособностью локального сосудистого русла с минимальными

рисками развития тромбоза, который по мнению многих специалистов лежит в основе заболевания. Поиск причины тромбоза, в основе которого лежат очевидные локальные реологические нарушения, приводящие к инфильтрации, некрозу, тотальному дефекту нижнечелюстной кости, вышеуказанным функциональным нарушениям. Необходимость поиска решений обозначенного круга задач является актуальной проблемой двух научных специальностей, решение которых не возможно без использования широкого спектра современных медико-биологических возможностей.

Новизна исследования состоит в том, что автором на животных, проведено моделирование бисфосфонат обусловленного остеонекроза челюстных костей с последующим динамическим наблюдением показателей макро-, микроэлементов, аминокислот в жидких и твердых средах, позволивших выдвинуть предположение об иницирующем факторе патологического процессе. На животных, проведено моделирование субтотального дефекта нижней челюсти с характерными биомеханическими нарушениями. Проведён анализ выявленных нарушений, что позволило разработать устройство обеспечивающее профилактику формирования рубцовых деформаций и максимальную сохранность мягких тканей, так необходимых впоследствии на микрохирургическом этапе. В клинической части исследования использован современный метод диагностики - нейрофизиологический мониторинг. Он способствовал детальному анализу и пониманию роли жевательной мускулатуры, длительно функционирующей в агрессивных условиях, с искажённой парадигмой биомеханики зубочелюстной системы. Эффективность и функциональность, которой была устранена предложенным устройством, обеспечившим сохранность целостности мышц и сосудов, их пространственное положение, анатомическую ориентированность, что в последствие положительно отразилось на динамике критериев качества жизни.

Практическая значимость и научная ценность диссертационной работы заключается в том, что на большом экспериментальном и

клиническом материале автором доказано, что угнетение физиологических реакций во многом зависит от изменения уровня содержания аминокислот и минералов в крови на фоне бисфосфонатной интоксикации. Предложенный и апробированный М.В. Локтионовой комплекс диагностических и лечебно-профилактических мер позволил оптимизировать сроки реабилитации, послеоперационные риски реконструктивно-восстановительной хирургии.

В разработанных практических рекомендациях изложены оптимальные оперативные доступы обеспечивающие меры профилактики биомеханических нарушений, рубцовых контрактур и деформаций, и иных осложнений связанных с аномальным положением фрагментов челюстных костей.

Все представленные этапы диссертационной работы соответствуют поставленной цели и задачам, направлены на решение основной проблемы с обоснованным использованием современных, информативных, рациональных, понятных и адекватных методов исследования. Достоверность результатов исследования, проведенного Локтионовой М.В., подтверждена результатами сравнительной оценки экспериментальных и клинических материалов диссертации. Их лаконичное перекликанье с целым рядом идей зарубежных и российских исследований. Достаточным количеством публикаций в рецензируемых изданиях предвосхищавших основные положения диссертационной работы. Позволившим научному сообществу всесторонне обсудить предварительные результаты в ходе работы общероссийских и международных научно-практических конференций.

Диссертация выполнена в соответствии с принципами доказательной медицины, включая выделение ассоциативных связей разных формулировок однопонятий, по методике сравнения с формированием основных и контрольных групп. Используются экспериментальные, инструментальные, лабораторные, морфологические, гистологические, биохимические, клинические и статистические методы исследования.

На основании вышеизложенного можно сделать вывод, что научное исследование проведено в полном объеме с анализом достаточного количества материала, сформулированные основные положения диссертации не вызывают сомнений и возражений, что свидетельствует о достоверности приводимых в диссертации научных положений, выводов и рекомендаций.

По теме диссертации опубликовано 39 научных работ, из них 13 работ в журналах, включенных в Перечень рецензируемых научных изданий Сеченовского Университета/Перечень ВАК при Минобрнауки России, 1 статья в издании, индексируемом в международной базе Scopus, 5 патентов на изобретения по теме исследования, 20 публикаций в сборниках материалов международных и всероссийских научных конференций.

Автореферат полностью отражает содержание и смысл диссертационной работы, по объему и наполнению соответствует всем требованиям.

Заключение. Диссертация М.В. Локтионовой на тему: «Анализ биомеханики нижней челюсти у пациентов с бисфосфонатными остеонекрозами (диагностика, лечение, реабилитация)» является научно-квалификационной работой, содержащей новое решение актуальной научной задачи по решению основной проблемы: диагностики, лечению и реабилитации пациентов с биомеханическими нарушениями на фоне бисфосфонат обусловленного остеонекроза челюстных костей.

Представленная работа по своей форме, использованным методам исследования, научному содержанию, актуальности изучаемой проблемы полностью 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) утвержденное приказом ректора №0692/Р от 06.06.2022г., предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора

медицинских наук, а ее автор, Локтионова М.В., безусловно, заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.7. Стоматология, 3.1.2 Челюстно-лицевая хирургия.

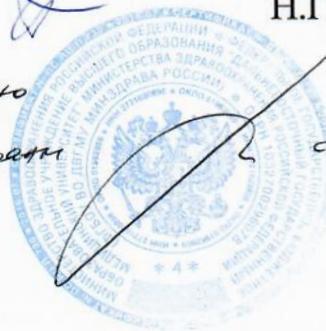
Заведующий кафедрой стоматологии хирургической и челюстно-лицевой хирургии ФГБОУ ВО Дальневосточный Государственный Медицинский Университет Минздрава России,

доктор медицинских наук,
доцент

Н.Г. Бобылев

Подпись Бобылева Н.Г. заверено
д.о. заместителя по научной работе

30 марта 2023 года



В.И. Крайнов

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования Дальневосточный государственный медицинский университет Министерства здравоохранения Российской Федерации

680000, Российская Федерация, Дальневосточный федеральный округ, Хабаровский край, г. Хабаровск, ул. Муравьева-Амурского, 35.

Тел. (4212) 30-53-11; (4212) 22-72-26; электронная почта: rec@mail.fesmu.ru