

Отзыв

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора, заведующей ортодонтическим отделением ФГБУ НМИЦ «ЦНИИС и ЧЛХ» Минздрава России Арсениной Ольги Ивановны о диссертационной работе Дыбова Андрея Михайловича на тему: «Междисциплинарная реабилитация пациентов с врожденными и приобретенными челюстно-лицевыми деформациями на основе протокола трехмерного компьютерного планирования», представленную на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.14 - Стоматология

Актуальность избранной темы

Тема диссертации является актуальной. Ортодонтическая подготовка к ортогнатическим операциям и послеоперационное ортодонтическое лечение пациента широко освещены в литературе. Тем не менее, взаимодействие между ортодонтом, стоматологом-ортопедом и челюстно-лицевым хирургом зачастую осложнено в силу отсутствия достаточного количества информации, посвященной координации врачей различных специальностей в рамках междисциплинарного лечения пациентов с врожденными и приобретенными челюстно-лицевыми деформациями.

Планирование и реализация реабилитации пациентов с асимметричными аномалиями челюстно-лицевой области до сих пор осложняется отсутствием четких алгоритмов выявления превалирующего фактора развития данных патологий. Научно-обоснованная морфофункциональная классификация должна облегчить дифференциальную диагностику асимметричных деформаций челюстно-лицевой области.

Нельзя не отметить важность окклюзионной стабильности результата реабилитации, что неразрывно связано с качеством подготовки к костно-реконструктивной операции. Значение ортодонтно-ортопедической подготовки особенно высоко при лечении пациентов с множественной адентией или тотальными дефектами твердых тканей зубов. Таким образом, роль ортопедического лечения не может быть ограничена лишь заключительным этапом реабилитации. Планирование и подготовка к рациональному протезированию должна производиться на начальных этапах комплексного лечения пациента. Однако критерии качества ортодонтно-ортопедической подготовки пациентов к костно-реконструктивному вмешательству носят отрывочный характер и нуждаются в уточнении.

Внедрение технологий цифрового планирования лечения дают возможность снизить сроки, повысить качество и предсказуемость результатов комплексной реабилитации. Более того, протоколы трехмерного компьютерного планирования в перспективе могут служить связующим звеном в сотрудничестве ортодонта, стоматолога-ортопеда и челюстно-лицевого хирурга.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

В рамках научно-исследовательской работы проведена комплексная реабилитация 446 пациентов в возрасте от 18 до 35 лет с асимметричными деформациями челюстно-лицевой области, осложненными дефектами зубных рядов. Примененные автором методы исследования полностью соответствуют поставленным целям и задачам научно-исследовательской работы. Выводы и практические рекомендации обоснованы результатами проведенного исследования.

Достоверность и новизна исследования, полученных результатов

Достоверность результатов научно-исследовательской работы не вызывает сомнений.

уточняя показания к проведению хирургической коррекции асимметричных деформаций челюстно-лицевой области.

Четкие количественные критерии оценки результатов подготовки к этапу костно-реконструктивного вмешательства облегчают сотрудничество между врачами различных специальностей во время планирования и реализации комплексной реабилитации.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации

Диссертация изложена на 306 страницах, состоит из введения, обзора литературы, глав, характеризующих материалы и методы исследования, концепцию и алгоритм проведения реабилитации, результаты собственных исследований, обсуждение полученных результатов, выводов, практических рекомендаций, списка литературы и приложений. В списке литературы представлено 367 источников.

Введение полноценно отражает актуальность исследования и его новизну. В этой части изложены цель и задачи, научная и практическая значимость работы, сформулированы основные положения, выносимые на защиту, их теоретическое и практическое значение.

Первая глава является обзором литературы и отражает формирование современного концептуального подхода к планированию и лечению пациентов с деформациями лицевого скелета.

Вторая глава посвящена описанию материала и методов исследования. В представленной научно-исследовательской работе применены всесторонние методы оценки состояния пациента на различных этапах комплексной реабилитации.

Третья глава подробно описывает новую концепцию и алгоритм проведения этапов междисциплинарной реабилитации пациентов с деформациями лицевого скелета.

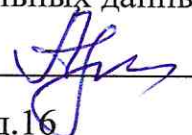
Четвертая глава посвящена клинико-рентгенологической характеристике состояния пациентов на этапах проведения комплексной реабилитации.

совокупность которых имеет большое научно-практическое значение для стоматологии и челюстно-лицевой хирургии, что 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 №0094/Р от 31.01.2020 года, а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности – 14.01.14 Стоматология.

Официальный оппонент,
доктор медицинских наук (14.01.14 - Стоматология),
профессор, заведующая
ортодонтическим отделением

ФГБУ НМИЦ «ЦНИИС и ЧЛХ» Минздрава России

Согласна на обработку моих персональных данных

 Арсенина Ольга Ивановна

119021, Москва, ул. Тимура Фрунзе, д.16

Тел: +7 (499) 246-13-34 E-mail: cniis@cniis.ru

Подпись д.м.н., профессора Арсениной О.И. заверяю:

Ученый секретарь
ФГБУ НМИЦ «ЦНИИС и ЧЛХ»

Минздрава России
кандидат медицинских наук

20.05.2021



 Гусева Ирина Евгеньевна