

Отзыв

официального оппонента, заслуженного врача России, доктора медицинских наук профессора Вагнера В.Д. на диссертацию Юмашева Алексея Валерьевича «Мезодиэнцефальная модуляция в комплексе лечения и профилактики воспалительных осложнений у пациентов с ортопедическими конструкциями при дентальной имплантации», представленную на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.14 – «Стоматология»

Актуальность избранной темы исследования

Несмотря на повышенный интерес к вопросам устранения дефектов зубных рядов в связи с широкой распространенностью потери зубов вследствие несчастного случая, удаления или локализованного пародонтита, наличия новых лечебно-оздоровительных и реабилитационных тактик, данная проблема не является полностью решенной. Успехи ортопедической стоматологии привели к тому, что дентальная имплантация претендует на роль «золотого стандарта» в восстановлении целостности зубных рядов. Число операций в крупных стоматологических клиниках исчисляется тысячами в год с эффективностью свыше 95%. В многочисленных работах, посвященных этой проблеме, обсуждаются вопросы хирургической техники, методов протезирования, тактики ведения больных и многие другие. В контексте вышеуказанного метода, актуальным остается предупреждение возникновения ассоциированных с ним воспалительных постимплантационных осложнений – периимплантационного мукозита и дентального периимплантита. Существующие алгоритмы их профилактики и лечения не являются достаточно эффективными, что предопределяет поиск новых, дополнительных терапевтических тактик, в том числе, обращение к методу мезодиэнцефальной модуляции.

Изложенное обуславливает актуальность научного исследования Юмашева А.В., направленного на разработку концепции применения мезодиэнцефальной модуляции в комплексной программе профилактики и лечения воспалительных осложнений дентальной имплантации.

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

Результаты проведенного автором исследования позволили ему сформулировать обоснованные научные положения о том, что применение мезодиэнцефальной модуляции в раннем постимплантационном периоде внутрикостной дентальной имплантации оказывает положительное влияние на выраженность и динамику неспецифической воспалительной постимплантационной реакции, а также помогает предупредить возникновение воспалительных постимплантационных осложнений, улучшает показатели гуморального и клеточного иммунитета, позволяет достичь ускоренной элиминации патогенной микрофлоры рта, на более продолжительное время сохранить достигнутые положительные показатели гигиены рта. Обоснованность выводов доказана результатами, полученными Юмашевым А.В. при выполнении работы, что позволяет обосновать научные положения, выносимые автором на защиту. Практические рекомендации логично вытекают из результатов исследования и выводов, сделанных автором.

Достоверность и новизна исследования, полученных результатов

Полученные автором результаты исследования не вызывают сомнений, так как подтверждаются объемом изученного материала, новизной и полнотой методологических подходов при выполнении работы. Результаты

исследования проанализированы с использованием современных статистических методов.

Новизна работы определяется тем, что автором впервые на основе комплексного изучения установлено, что мезодиэнцефальная модуляция, проводимая в раннем постимплантационном периоде внутрикостной дентальной имплантации, положительно влияет на состояния, ассоциированные с постимплантационными воспалительными реакциями и осложнениями: психоэмоциональное состояние и качество жизни, микробиологический и гигиенический статусы во рту, состояние иммунной системы и остеоинтеграционных процессов. Ее применение позволяет уменьшить выраженность отека и гиперемии и достичь их полного купирования на 2 дня быстрее, а также уменьшает продолжительность и выраженность болевого синдрома, улучшает показатели гигиены рта, повышает устойчивость имплантатов. Мезодиэнцефальная модуляция оказывает этиопатогенетическое влияние на состояния, ассоциированные с возникшими в отдаленном постимплантационном периоде периимплантатным мукозитом и дентальным периимплантитом у пациентов с установленными ортопедическими конструкциями с опорой на внутрикостные дентальные имплантаты. В качестве дополнительного метода профилактики и лечения воспалительных реакций и осложнений, мезодиэнцефальная модуляция способствует предупреждению возникновения воспалительных постимплантационных осложнений – периимплантационного мукозита и дентального периимплантита и позволяет добиться полного отсутствия рецидива заболевания на протяжении 1 года.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов

Юмашевым А.В. впервые установлен генез влияния мезодиэнцефальной модуляции на организм пациентов, включающий пять основных звеньев: иммунно-микробное, психоэмоционально-иммунное,

психоэмоционально-болевого, профилактико-гигиеническое и функциональное. Доказано, что терапевтический и профилактический эффекты мезодиэнцефальной модуляции проявляются путем её влияния на ассоциированные с воспалением состояния – регенеративные процессы, состояние иммунной системы, психоэмоциональное состояние, болевой синдром, микробиологический и гигиенический статусы и остеointеграционные процессы.

Практическая значимость проведенного исследования определяется тем, что автором разработана и внедрена в стоматологическую клиническую практику основанная на использовании мезодиэнцефальной модуляции комплексная программа профилактики и лечения воспалительных осложнений и ассоциированных с ними состояний у пациентов с проведенной внутрикостной дентальной имплантацией, включающая сочетание фармакотерапии и мезодиэнцефальной модуляции. Им разработаны особенности курса и методики для применения в стоматологии: для профилактики воспалительных постимплантационных осложнений со второго дня после дентальной имплантации, для лечения периимплантационного мукозита и дентального периимплантита – со второго дня после инструментальной санации; всего 13 получасовых сеансов в течении 10 дней по схеме.

Оценка и содержание работы

Диссертация изложена на 295 страницах компьютерного текста, написана грамотным литературным языком, легко и с интересом читается. Состоит из введения, обзора литературы, главы дизайн исследования, клиническая характеристика пациентов, методы исследования и программы лечения, пяти глав по результатам собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений, списка литературы и 8 приложений, иллюстрирована 35 рисунками, 4

рентгенограммами и 11 фотографиями, содержит 55 таблиц и 2 схемы. В качестве замечания следует указать, что было бы удобней, если бы нумерация таблиц, схем и иллюстрационного материала была сплошной, а не по главам.

Во введении автор обосновывает актуальность проведенной работы, отмечает новизну и практическую значимость, четко и логично формулирует цель и задачи исследования, что не вызывает каких-либо возражений и замечаний. Однако, в диссертации отсутствует информация о степени разработанности темы исследования.

Обзор литературы написан на основе изучения 279 публикаций, в том числе 178 отечественных авторов. Диссертант критически анализирует данные литературы и указывает, что имеются конкретные пробелы в познании реабилитации пациентов при частичной и полной потере зубов. На основании литературных данных автор освещает современные способы лечения пациентов с этой патологией в том числе с использованием внутрикостных дентальных имплантатов, описывает процессы остеоинтеграции дентальных имплантатов, распространенность воспалительных осложнений после дентальной имплантации и их предикторы, особенности общей местной воспалительной реакции, воспалительные осложнения в постимплантационном периоде, их профилактику и лечение. Особое внимание в обзоре уделено вопросам использования физиотерапевтических методов в профилактике и комплексном лечении воспалительных осложнений в периимплантатных тканях и физиологическим предпосылкам применения для этих целей метода мезодиэнцефальной модуляции. В целом глава написана интересно и дает много полезной информации.

Во второй главе отражен дизайн исследования, представленный двумя основными направлениями: оценка эффективности мезодиэнцефальной модуляции для профилактики периимплантатных воспалительных

осложнений и ассоциированных с ними состояний в раннем, позднем и отдаленном постимплантационном периоде, а также оценка ее эффективности в комплексном лечении воспалительных осложнений в виде периимплантатного мукозита и дентального периимплантита и ассоциированных с ними состояний в отдаленном постимплантационном периоде. Исследование проведено в 3 этапа. При этом на первом этапе, названном автором предварительно-диагностическим, проводилось комплексное обследование пациентов, прошедших лечение методом дентальной имплантации. Данный этап включал в себя в том числе проведение анамнестического, социально-демографического исследований, установление местного стоматологического статуса, выявление противопоказаний для применения мезодиэнцефальной модуляции. Во время второго этапа – профилактико-терапевтического – пациенты в зависимости от группы исследования проходили профилактику либо лечение воспалительных осложнений после дентальной имплантации, а также ассоциированных с ними состояний согласно разработанного автором плану. Третий этап – вторично-диагностический – включал в себя ряд повторных обследований пациентов, прошедших курс профилактики и терапии. В исследовании приняли участие 312 пациентов, разделенных на группы в зависимости от вида стоматологической патологии, проводимых профилактических мероприятий и получаемого терапевтического лечения. Следует отметить, что автор использовал современные компьютерные программные средства статистической обработки материалов исследования.

Третья глава посвящена общей характеристике обследованных пациентов, представлены их социально-демографические особенности, распределение по возрасту и полу, свидетельствующее о том, что чаще операция имплантации проводится женщинам (61,5%) и лицам в возрасте 41-50 лет (39,8%). Также в этой главе отражены особенности дефектов зубных

рядов у участников исследования. На наш взгляд этот материал мог бы быть изложен во второй главе.

В четвертой главе, после краткого исторического экскурса, дана общая характеристика мезодиэнцефальной модуляции, представлены особенности курса и методики ее проведения для пациентов в постимплантационном периоде с целью предупреждения и лечения воспалительных постимплантационных осложнений.

В главе 5 отражена оценка комплексной профилактики воспалительных осложнений и ассоциированных с ними состояний после дентальной имплантации с использованием метода мезодиэнцефальной модуляции, оценено ее влияние, как дополнительного метода профилактики, на динамику воспаления в периимплантационных тканях и ассоциированных с ним состояний у пациентов с частичной или полной потерей зубов и влияние изолированной медикаментозной терапии. Приводятся сравнительные данные применения различных стратегий профилактики у пациентов с частичными дефектами зубного ряда.

Оценка применения мезодиэнцефальной модуляции в комплексном лечении воспалительных осложнений и ассоциированных с ними состояний после дентальной имплантации в отдаленном постимплантационном периоде представлена в шестой главе. Автор указывает, что комплексное лечение с применением мезодиэнцефальной модуляции позволяет не только выраженно улучшить гигиеническое состояние рта пациентов в период активного лечения, но и поддерживать гигиену рта на приемлемом уровне на протяжении года. Положительная динамика в устойчивости имплантатов демонстрирует благоприятное влияние мезодиэнцефальной модуляции на данный аспект. Полученная автором сравнительная картина свидетельствует о наличии статистически достоверного стимулирующего действия мезодиэнцефальной модуляции в отношении клеточного, гуморального иммунитета, а также местных факторов неспецифической защиты.

В главе 7 представлен изученный автором генез влияния мезодиэнцефальной модуляции на профилактику и лечение воспалительных осложнений и ассоциированных с ними состояний после дентальной имплантации.

В заключении автором приводятся основные положения и результаты научного исследования, обсуждаются возможные формы их реализации в практическом здравоохранении.

Работа завершается выводами и практическими рекомендациями, в которых резюмируется основная суть диссертации. Следует заметить, выводы 2 и 4 слишком громоздки, лучше было бы их разделить.

Автореферат полностью отражает содержание диссертации.

На основании результатов исследования изданы 2 руководства к практическим занятиям по ортопедической стоматологии, 7 учебно-методических пособий для студентов стоматологических факультетов высших медицинских учебных заведений и врачей-стоматологов. Результаты доложены и обсуждены на представительных научно-практических форумах не только в Москве, но и на Всероссийских и международных научно-практических конференциях в Волгограде, Воронеже, Краснодаре, Рязани, Екатеринбурге, Пензе, а также за рубежом в Австрии, Германии, Канаде и США с освещением в авторитетных профессиональных изданиях в виде 61 научной статьи, из них 22 в иностранных научных изданиях и 23 в изданиях, рекомендуемых ВАК РФ. Получено 7 патентов РФ.

При положительной, в целом, оценке диссертации следует заметить, что в тексте имеются немногочисленные грамматические и пунктуационные ошибки, опечатки и неудачные, на наш взгляд, выражения, которые ничуть не умаляют явных достоинств настоящей работы.

В процессе ознакомления с диссертацией возникли вопросы:

1. В своей диссертации автор постоянно ссылается на диагноз «вторичная частичная адентия» или «полная адентия». Это проявление профессиональной неграмотности автора или действительно в исследовании принимали участие 312 пациентов с нарушением развития и прорезывания зубов (K00.0 Адентия)?

2. Насколько вероятно, по мнению автора, внедрение мезодиэнцефальной модуляции в практическую стоматологию для профилактики и лечения воспалительных осложнений и ассоциированных с ними состояний после дентальной имплантации?

Заключение

Диссертационная работа, выполненная Юмашевым Алексеем Валерьевичем «Мезодиэнцефальная модуляция в комплексе лечения и профилактики воспалительных осложнений у пациентов с ортопедическими конструкциями при дентальной имплантации» при научном консультировании доктора медицинских наук профессора Адмакина Олега Ивановича, является научно-квалификационной работой, выполненной на высоком методическом уровне, имеющей важное теоретическое и практическое значение, в которой на основании выполненных автором исследований разработаны теоретические положения, совокупность которых можно квалифицировать как научное достижение в развитии стоматологии для улучшения качества стоматологической помощи населению.

По актуальности темы, научной новизне, практической значимости, методическому уровню и объему полученных результатов диссертационная работа Юмашева А.В. полностью соответствует требованиям п.9

«Положения о порядке присуждения учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. №842 (в редакции постановления Правительства РФ от 21.04.2016г. №335), предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени доктора наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой степени по специальности 14.01.14 - стоматология.

Официальный оппонент

Доктор медицинских наук (14.01.14 – стоматология), профессор, заслуженный врач России, заведующий отделом организации стоматологической службы, лицензирования и аккредитации ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт стоматологии и челюстно-лицевой хирургии» Минздрава России

Вагнер Владимир Давыдович

Вагнер Владимир Давыдович

Адрес: Россия, 119991, Москва, ул. Тимура Фрунзе, д.16

тел: 8(499) 245-03-37;

e-mail.ru: vagnerstar@yandex.ru

Подпись *Вагнера В.Д.* заверяю
Ученый секретарь ФГБУ «ЦНИИС и ЧЛХ»
Минздрава России
к.м.н. *Е. Е. Гусева*