

ОТЗЫВ

официального оппонента, заслуженного врача РФ, доктора медицинских наук по специальности 14.01.14 – Стоматология, профессора, заведующего кафедрой хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, Лепилина Александра Викторовича о научно-практической значимости диссертации Сафьяновой Елены Викторовны на тему «Разработка и клиническое обоснование нового хирургического способа коррекции врожденных деформаций челюстей», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.14 – Стоматология.

Актуальность темы диссертации

Аномалии зубочелюстной системы широко распространены среди заболеваний челюстно-лицевой области. Существует большое количество подходов к лечению данных заболеваний (Царик В.С., 2008; Чепчик Е.А., 2008; Польша Л.В., 2009; Набиев Ф.Х. с соавт., 2012; Зорич М.Е., с соавт., 2014; Митрошенков П.П. с соавт., 2017). Отличаются, как тактики лечения, так и хирургический протокол. Поэтому лечение пациентов с гнатической патологией представляет особый интерес и остается важной стоматологической и медико-социальной проблемой как в нашей стране, так и далеко за её пределами.

Важнейшей задачей ортогнатической хирургии является восстановление нарушенных функций (в первую очередь жевательной) и достижение гармонии лица и улыбки (Рогинский В.В., 2004; Proffit W.R. 1998, 2015). При недоразвитии верхней или нижней челюстей может наблюдаться нарушение взаимоотношения зубных рядов, положения отдельных зубов, что приводит к нарушению процесса приема пищи и/или к серьезным нарушениям функций

дыхания и речи. Устранение подобных проблем возможно только хирургическим путем, который, как правило, требует детального планирования ортодонтического, хирургического и ортопедического этапов (Сенюк А.Н. 2003; Weissheimer A. et al., 2015).

Таким образом, очевидна актуальность разработки нового способа хирургического лечения пациентов с гнатической патологией для повышения эффективности хирургического этапа и улучшения результатов лечения.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций

Анализ представленной научно-исследовательской работы показывает, что выдвинутые на защиту основные положения, а также выводы и практические рекомендации научно обоснованы.

Полученные данные рентгенологических, клинических исследований, а также данных субъективной оценки лечения пациентов с гнатической патологией обладают высокой степенью достоверности и данные представлены в виде таблиц, фотографий и рентгенограмм.

Выводы соответствуют поставленным задачам. Практическая и теоретическая значимость данных, полученных автором, соответствует требованиям, предъявляемым к кандидатским диссертациям.

Научная новизна исследования

Разработан и внедрен в клиническую практику новый способ двучелюстных ортогнатических операций. Способ во время операции позволяет точно и непосредственно сопоставить челюсти в ортогнатическое положение без использования прикусного шаблона. Способ сокращает продолжительность оперативного вмешательства за счет уменьшения этапов операции, так как исключает повторное лигатурное связывание. Способ позволяет уменьшить время подготовки к операции, поскольку исключает лабораторный этап планирования и изготовления хирургического шаблона.

Для позиционирования челюстей сконструировано устройство, позволяющее точно перемещать двучелюстной комплекс в горизонтальной и сагиттальной плоскостях в запланированное положение.

Впервые выполнена оценка цефалометрических показателей до и после оперативного лечения по рентгенологическим данным с применением разработанного способа коррекции врожденных деформаций челюстей.

Проведено сравнение полученных в результате оперативного лечения значений исходных показателей размеров и углов челюстей с планируемыми показателями, рассчитанными с помощью компьютерной программы Dolphin в ходе виртуального планирования. Выяснено, что полученные показатели практически совпадали с планируемыми или были очень близки к ним. Это подтверждается отсутствием различий между показателями «до – планируемое» и «до – после операции».

Таким образом, изучение антропометрических показателей в обеих группах пациентов с мезиальной окклюзией и дистальной окклюзией показало совпадение достигнутых в результате проведенного лечения результатов с запланированными показателями, рассчитанными с помощью экспертной компьютерной программы.

Проведенный анализ показал, что измерение абсолютных размеров челюстей показывает их основную тенденцию к увеличению или уменьшению в ходе вмешательства, но антропометрические данные отличаются большой вариабельностью, особенности операции также вносят свои коррективы и затрудняют оценку данных. Более информативными оказались показатели, измеряющие углы и взаимоотношения челюстей.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов

Результаты научной работы автора имеют перспективу широкого применения и внедрения в клинику хирургической стоматологии и

челюстно-лицевой хирургии. Полученные данные характеризуются научным и практическим значением и будут способствовать усовершенствованию операционных протоколов в клинической практике.

Теоретический вклад состоит в разработке принципиально нового подхода к проведению ортогнатических операций, и обоснованию его эффективности на основе анализа цефалометрических показателей, клинических данных и субъективной оценки результатов лечения самими пациентами.

Практическое значение работы состоит в оптимизации техники вмешательства, возможности избежать использования пластиковой каппы, применение которой приносило неточности и ошибки при создании окклюзионного ряда. Предложенный и обоснованный способ может быть использован при лечении как посттравматических деформаций, так и при лечении нарушений прикуса вследствие удаления новообразований.

По теме диссертации опубликованы 2 научные статьи в изданиях, рекомендованных ВАК РФ и получен патент на изобретение «Способ хирургического лечения врожденных и приобретенных аномалий челюстей», опубликованный в официальном бюллетене Федеральной службы по интеллектуальной собственности, патентам и товарным знакам «Изобретения» (патент РФ № 2558999 от 25.05.2015г) и получено 1 рационализаторское предложение «аппарат для позиционирования двучелюстного комплекса при ортогнатической операции», принятое 31.10.2017 ФГБУ «ПФМИЦ» Минздрава России.

Содержание и оформление диссертации

Диссертационная работа Сафьяновой Елены Викторовны изложена на 161 странице машинописного текста. Диссертация состоит из введения, четырех глав, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка

литературы, который содержит 74 отечественных и 69 иностранных источников. Диссертация иллюстрирована 8 таблицами и 61 рисунком.

Во введении автор четко формулирует цель и задачи исследования, научную новизну и практическую значимость данной работы.

Первая глава (Обзор литературы) состоит из 3 частей, в которых рассматриваются следующие вопросы: истории ортогнатической хирургии (методики хирургического вмешательства на нижней и верхней челюстях), современный взгляд на гнатическую патологию, улучшение результатов ортогнатической операций. В главах автор говорит о необходимости командной работы специалистов и индивидуальном подходе к каждому пациенту. Обзор литературы раскрывает недостаток научных исследований по данной тематике, тем самым ещё раз подчеркивает актуальность исследования.

Вторая глава «Общая характеристика больных с зубочелюстными аномалиями, этапы лечения и методы исследования» содержит характеристику больных, описание клинических и инструментальных методов исследования (методов лучевой диагностики), методов статистической оценки результатов исследования. Глава написана обстоятельно и подробно иллюстрирована таблицами и рисунками. Сафьянова Е.В. подробно описывает этапы лечения пациентов с гнатической патологией с применением нового способа коррекции врожденных деформаций челюстей. Для оценки проведенного лечения автор провел исследование большого количества показателей лицевого скелета, из которых выбрал наиболее информативные: длину верхней челюсти, длину нижней челюсти, положение верхней, нижней челюстей относительно лицевого скелета и взаимоотношение челюстей между собой.

В третьей главе «Разработка способа хирургического лечения больных с врожденными аномалиями челюстей» автор подробно

описывает способ хирургического вмешательства, большое значение уделяет деталям позиционирования двучелюстного комплекса. Глава хорошо иллюстрирована, приведены разные клинические примеры в зависимости от вида патологии.

В главе «Клиническое применение разработанного хирургического способа лечения врожденных деформаций челюстей (результаты собственных исследований)» проанализированы результаты лечения 45 пациентов с мезиальной и дистальной окклюзией. Оценку результатов лечения проводили путем измерения цефалометрических показателей: наблюдалось увеличение или уменьшение абсолютных размеров челюстей и углов в зависимости от вида патологии. Достоверными показателями у пациентов с мезиальной окклюзией оказались длина нижней челюсти и углы (SNA, SNB, ANB), а у пациентов с дистальной окклюзией длина нижней челюсти и угол SNB. Также была проведена субъективная оценка состояния до и после лечения самими пациентами по следующим параметрам: внешний вид (эстетика лица), улыбка, удобство откусывания и пережевывания пищи и внутренний психологический комфорт. Во всех клинических случаях после операции было получено выраженное улучшение по всем показателям. Тем самым кратко показана значимость проведенной работы. Заключение полноценно подводит итог работы выполненной автором. С точки зрения практического врача, полезно составить алгоритм взаимодействий между ортодонтом, хирургом, ортопедом и челюстно-лицевым хирургом и пациентом в виде блок-схемы, которая отражала бы комплекс диагностических и лечебных мероприятий, схемы лечения и сроки диспансерного наблюдения.

Глава «Заключение». В главе представлены данные цефалометрического анализа лицевого скелета до операции и после операции согласно разработанного автором способом коррекции врожденных

деформаций челюстей. А так же сделано заключение о субъективном состоянии пациентов до и после проведенного лечения.

На основании результатов исследований сделано 6 выводов и разработаны практические рекомендации.

Выводы соответствуют поставленным задачам и являются следствием полученных данных.

Автореферат в полной мере отражает содержание диссертации. Основные положения диссертационной работы опубликованы в виде 2 статей в рецензируемых научных изданиях, рекомендованных ВАК РФ.

В плане дискуссии хотелось бы задать следующие вопросы:

- 1) Возможно ли применение разработанного способа коррекции при посттравматических деформаций челюстей?
- 2) Были ли осложнения после проведенных Вами ортогнатических операций?

Заключение

Диссертационная работа Сафьяновой Елены Викторовны «Разработка и клиническое обоснование нового хирургического способа коррекции врожденных деформаций челюстей» является научно-квалификационной работой, в которой содержится новое решение актуальной научной задачи - повышение эффективности лечения пациентов с врожденными деформациями зубочелюстной системы, что имеет существенное значение для стоматологии.

Диссертация Сафьяновой Е.В. соответствует требованиям пункта 9 «Положения о присуждении ученых степеней ВАК Министерства образования РФ», утвержденного Постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 г. в редакции Постановления Правительства РФ от 21.04.2016 г.

