

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Е.Н.Жулева на диссертацию Киселевой Ирины Владимировны «Определение сроков реабилитации больных после реконструктивных операций на челюсти с применением искусственных опор» по специальности: 14.01.14 – Стоматология на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

Актуальность темы диссертации

Несмотря на достижения последних десятилетий в области стоматологии, остается не до конца изученной проблема состояния костной ткани в зоне планируемой имплантации, особенно после реконструктивных операций на челюсти. При этом не меньшее значение при лечении пациентов с частичным отсутствием зубов имеют этапность и сроки проведения хирургических вмешательств на челюсти.

Данные о состоянии костной ткани в зоне имплантации необходимы для успешного планирования и контроля хирургического лечения. В частности, такой параметр как плотность костной ткани является одним из ключевых факторов при оценке состояния кости, обеспечивающий эффективное лечение. Анализ ее показателей способствует повышению качества не только хирургического этапа лечения, но и последующего ортопедического лечения.

Перед современной стоматологией стоит задача достижения такого качества лечения, которое тесно связано с длительностью и стабильностью достигнутых результатов. Для увеличения сроков использования протезов и уменьшения количества осложнений при хирургическом лечении с применением имплантатов необходимо использовать комплексные методы диагностики состояния костной ткани с внедрением новых технологий.

Предоперационная рентгенологическая диагностика позволяет выявить патологию зубочелюстной системы, определить объемные и качественные параметры кости, уточнить топографию анатомических структур в зоне имплантации, выбрать место установки, число, размер и осевую ориентацию

дентальных имплантатов для оптимальной ортопедической конструкции протеза. Сегодня мы имеем возможность с помощью цифровых рентгеновских изображений давать быструю оценку характеристикам состояния костной ткани - ее плотности, размеру и иным показателям. Однако, для объективной оценки качественных характеристик костной ткани в области предполагаемой операции имплантации иногда недостаточно только рентгенологических методов исследования. Для более объективной оценки состояния костной ткани часто требуется использовать дополнительные методы обследования. Оценка костной ткани не только по рентгенологическим показателям ее плотности, но и совместно с показателями биохимических маркеров метаболизма позволила бы индивидуализировать процесс обследования и получить наиболее точную картину о состоянии и готовности костной ткани для последующего лечения с применением имплантатов. Внедрение биохимических маркеров метаболизма костной ткани позволяет не только оценить состояние костной ткани, но и установить скорость обменных процессов, позволяющих прогнозировать риск послеоперационных осложнений.

Использование в предоперационной диагностике биохимических показателей, объективно отражающих состояние костной ткани позволяет не только скорректировать показания к проведению хирургических вмешательств на челюсти, но и определить сроки их проведения.

Актуальность детального изучения процесса остеоинтеграции дентального имплантата также обусловлена необходимостью определения оптимальных сроков начала ортопедического лечения с использованием имплантатов.

Все выше сказанное однозначно позволяет считать, что рецензируемое исследование посвящено весьма актуальному вопросу - комплексному изучению состояния костной ткани челюстей после реконструктивных операций перед протезированием на искусственных опорах, что, несомненно, имеет большое значение для стоматологии как в научном, так и в практическом плане.

Диссертация выполнена в процессе проведения автором научных исследований в рамках плановых НИР ГБОУ ВПО Тверской государственной медицинской академии.

Научная новизна

Впервые, при оценке состояния костной ткани пациентов с частичным отсутствием зубов, на этапах реабилитации, с применением искусственных опор, была предложена методика обследования, включающая: исследование содержания маркеров метаболизма костной ткани (остеокальцина, костного изофермента щелочной фосфатазы и катепсина К) в сыворотке крови через 3,6 и 12 месяцев хирургических операций на челюсти и рентгенологическое исследование. Комплексная оценка состояния кости, на основании рентгенологических и биохимических показателей позволяет индивидуализировать процесс обследования и дает наиболее точную характеристику готовности костной ткани при лечении пациентов с применением искусственных опор.

Предложенная автором методика оценки изменения плотности костной ткани на основе корреляционной обработки изображений, учета априорных данных о форме имплантата, позволяет осуществить полное совмещение сечений объекта и оценить относительное изменение плотности костной ткани. Также особенностью данной методики является то, что она впервые использована для оценки состояния костной ткани челюстных костей.

В диссертации Киселевой И.В. предложен подход к оценке остеоинтеграции дентальных имплантатов на основе применения современных методов совмещения цифровых изображений, позволяющий получать количественные оценки в динамике.

Практические рекомендации могут быть использованы в ортопедических отделениях стоматологических поликлиник при протезировании больных с применением искусственных опор.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций

Обоснованность и достоверность каждого научного положения, выводов и заключений, сформулированных в диссертации, подтверждается, прежде всего, количеством обследованных больных с частичным отсутствием зубов. Работа выполнена на достаточно большом материале - клиническом и экспериментальном. Диссертантом проведено обследование 80 пациентов возрасте от 18 до 75 лет с диагнозом частичная потеря зубов верхней и нижней челюсти. Одновременно с этим проведены рентгенологические исследования костной ткани: проведена оценка динамики изменения костной ткани. Всего было проанализировано 299 ОПТГ и 71 КЛКТ. Автором также была предложена методика определения «зрелости» кости с использованием маркеров метаболизма костной ткани у пациентов с частичным отсутствием зубов с применением искусственных опор. Преимуществом данной методики является простота выполнения и возможность воспроизведения в любой биохимической лаборатории.

Диссертационная работа основана на достаточном объеме проведенных исследований с использованием современных информативных методов исследований и статистической обработки полученных данных, что дает основание считать научные результаты, выводы и практические рекомендации, вытекающие из диссертации, обоснованными и достоверными. Выводы хорошо аргументированы, заключение и практические рекомендации обоснованы полученными в работе результатами.

Достоверность основных выводов работы обеспечивается использованием исходных данных, полученных на практике, и подтверждается совпадением основных результатов с имеющимися экспериментальными данными.

Вынесенные И.В. Киселевой на защиту основные положения полностью соответствуют полученным результатам исследования. Выводы и

практические рекомендации в диссертации вытекают из поставленных задач и существа проделанной работы.

Оценка содержания диссертации

Диссертация оформлена в традиционном стиле, изложена на 119 страницах печатного текста, и состоит из введения, обзора литературы, описания материала и методов исследования, результатов собственных исследований, обсуждения полученных результатов, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, который содержит 227 источников, из них 154 отечественных и 73 иностранных. Работа иллюстрирована 27 рисунками и 13 таблицами.

В обзоре литературы приводятся современные данные о характеристике рентгенологических методов исследования, методах прогнозирования результатов лечения после проведении имплантации, значении общего состояния организма при проведении хирургических вмешательств на челюсти, сроках проведения имплантации, показаниях и противопоказаниях к проведению имплантации, маркерах метаболизма костной ткани. Автором использовано 227 источников литературы.

В главе «Материал и методы исследования» описаны методики изучения ортопантограмм и компьютерных томограмм пациентов, изучения биохимических маркеров метаболизма костной ткани. Примененные методы позволили автору эффективно решить поставленные задачи.

В главе «Результаты исследований» приводятся данные рентгенологического исследования состояния костной ткани у пациентов с частичной потерей зубов при лечении с применением искусственных опор. Приведены данные изменения костной ткани на рентгенограммах у пациентов после реконструктивных операций, после имплантации на верхней и нижней челюсти, контрольной группы пациентов и пациентов с сопутствующей патологией. В этой главе также приводятся результаты

биохимических исследований состояния костной ткани у пациентов с частичной потерей зубов.

В главе «Обсуждение результатов» автором диссертации приводится описание сравнительной характеристики рентгенологических и биохимических методов определения состояния костной ткани после реконструктивных операций на челюстях. Также приводится анализ сроков проведения хирургических вмешательств на челюсти. Кроме того, автор работы проводит оценку гигиенического состояния полости рта при лечении пациентов с применением искусственных опор. При этом достаточно обоснованно диссертант высказывается о перспективах совершенствования методов лечения пациентов с применением искусственных опор.

Содержание автореферата отражает основные положения диссертации.

По материалам диссертации И.В. Киселёвой опубликовано 13 научных работ, в том числе 3 статьи в журналах, рекомендованных ВАК РФ.

В порядке дискуссии предлагаю автору следующие вопросы:

1. Чем обоснован выбор для исследования отдельной группы пациентов с сопутствующей патологией (сахарный диабет 2 типа, хронический генерализованный пародонтит тяжелой степени тяжести, системный остеопороз), если эти соматические заболевания входят в перечень относительных противопоказаний к дентальной имплантации ?

2. Что побудило диссертанта использовать диагноз «частичное отсутствие зубов», несмотря на то, что по Международной классификации болезней (МКБ-10) рекомендуется использовать словосочетание «потеря зубов» (К 08.1 Потеря зубов вследствие несчастного случая, удаления, или периодонтальной болезни) ?

В тексте диссертации имеются отдельные опечатки и неудачные выражения (например, «автоматическая» обработка рентгенологических снимков, стр. 9). Однако, отмеченные недостатки и отдельные замечания не умаляют в целом общей положительной оценки работы.

Заключение

Диссертация Ирины Владимировны Киселевой на тему: "Определение сроков реабилитации больных после реконструктивных операций на челюсти с применением искусственных опор", представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, выполненная под руководством доктора медицинских наук, профессора В.Н. Стрельникова, является завершенной научно-квалификационной работой.

По своей актуальности, объему выполненных исследований, научной новизне и практической значимости полученных данных, представленная работа несомненно имеет большое клиническое значение для стоматологии и полностью соответствует требованиям, установленным п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор Ирина Владимировна Киселева заслуживает присуждение искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.14 «Стоматология».

Официальный оппонент

Зав. кафедрой ортопедической стоматологии и ортодонтии

Нижегородской государственной медицинской академии

д.м.н., профессор

Е. Н. Жулев

Подпись д.м.н., профессора Е. Н. Жулева / «ЗАВЕРЯЮ»:

Ученый секретарь, д.б.н.

«__» _____ 2014 г.

И.о. Ученого секретаря, к.м.н. Андреева Н.Н.



ГБОУ ВПО НижГМА Минздрава России

Адрес: 603005, г. Нижний Новгород, пл. Минина и Пожарского. д.10/1

Телефон/факс: +7 (831) 4390943

E-mail: rector@gma.nnov.ru

*Вх. № 70
15.09.14*