

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук, доцента Амхадовой Малкан Абдрашидовны на диссертацию Ткаченко Элины Даниловны на тему «Разработка и клиническое обоснование применения навигационного хирургического шаблона для десневой трансплантации в лечении болезней пародонта» представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук в диссертационный совет ПДС 0300.022 на базе Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский университет дружбы народов» Министерства науки и высшего образования Российской Федерации, по специальности 3.1.7. Стоматология.

Актуальность темы научного исследования.

Различные системные заболевания и состояния, а также особенности строения зубочелюстной системы могут оказать негативное влияние на аппарат пародонтального прикрепления. Такие локальные факторы, как низкое прикрепление уздечек или наличие боковых тяжей в области перехода прикрепленной кератинизированной десны в подвижную слизистую, мелкое преддверье полости рта, а также толщина десны, биотип десны, которые увеличивают риск развития локальной рецессии десневого края.

Большинство исследований предполагают, что пародонтальный фенотип связан с толщиной вестибулярной костной пластинки. По данным ряда исследователей, в переднем отделе толщина вестибулярной кортикальной пластинки редко достигает 1 мм. Клыки на верхней челюсти имеют самую тонкую кортикальную пластину, кровоснабжение данной зоны осуществляется за счет сосудов надкостницы, нарушение кровоснабжения приводит к потере кортикальной пластины. В результате этого образуются дигисценции и фенестрации. Десна при этих дефектах очень чувствительна к механическим повреждениям, что приводит в дальнейшем к ее убыли

Большую клиническую целесообразность имеют операции, направленные на модификацию биотипа десны, особенно при пластики рецессий десневого края или дентальной имплантации. Несмотря на

отсутствие единого мнения о том, какой метод модификации биотипа более действенный, и насколько стабильна модифицированная толщина десны с течением времени, было показано, что процедуры пластики пародонта с использованием аутогенных трансплантатов: свободные десневые трансплантаты, соединительнотканые трансплантаты или заменители (бесклеточный дермальный матрикс или коллагеновые матриксы) – могут значительно увеличить толщину десны.

При проведении вестибулопластики с пересадкой свободного десневого трансплантата, донорская ткань с твердого неба пациента пересаживается в заранее сформированное реципиентное ложе. Забор трансплантата происходит по приблизительным параметрам. Сложность в заборе указанного трансплантата заключается в близком расположении сосудисто-нервного пучка и вероятности его повреждения, а также, в формировании формы и толщины трансплантата и его адаптации к операционному ложу. Зачастую забирается фрагмент, больший по размеру, чем само реципиентное ложе, и адаптируется вне полости рта путем подрезания и придания точной формы. Такой метод является чрезмерно травматичным и ведет к более тяжелому и болезненному послеоперационному восстановлению, и как следствие, негативному опыту у пациентов.

Цифровые технологии моделирования и производства стоматологических конструкций основательно укрепились в повседневной практике специалистов. В хирургической стоматологии наиболее востребованными являются навигационные хирургические шаблоны, позволяющие сократить время операции и минимизировать послеоперационные осложнения.

На сегодняшний день также известны хирургические шаблоны для коррекции маргинальной десны, проведения резекции верхушки корня, забора ауто трансплантатов кости, формирования остеотомических отверстий для извлечения инородных тел из естественных анатомических образований.

Однако, в научных источниках отсутствует информация о навигационных конструкциях, применяемых для забора мягкотканого аутотрансплантата с донорской зоны и формирования операционного поля в месте проведения вмешательства.

В связи с этим, существует необходимость разработки и клинического обоснования эффективности навигационных шаблонов, изготовленных с применением современных цифровых технологий, что является перспективным направлением в стоматологии, а актуальность представленной к оппонированию диссертации, не вызывает сомнений.

Достоверность и новизна результатов диссертации

В результате проведенного исследования диссертантом разработана конструкция навигационного хирургического шаблона для программированного забора свободного десневого трансплантата и способ проведения операции вестибулопластики у пациентов с болезнями тканей пародонта, в результате чего получены два патента РФ на изобретение, подтверждающие абсолютную новизну работы.

Автором проведена клиническая апробация разработанного протокола операции вестибулопластики у пациентов с болезнями пародонта и использования современных цифровых технологий моделирования и производства навигационных шаблонов, показавшая высокую эффективность, подтверждением этому служат результаты определения индекса постоперационной боли и индекса заживления которые были достоверно ($p < 0,05$) ниже у пациентов основной группы.

В ходе клинических исследований, автором впервые проведена оценка формы и изменения объема свободного десневого трансплантата, использованного при операции вестибулопластики, полученного с применением цифровых стоматологических технологий на различных сроках клинических наблюдений послеоперационного периода.

Задачи, решенные автором в процессе работы, для достижения поставленной цели логичны и последовательны, а научная новизна не вызывает сомнений.

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

Представленная к оппонированию диссертация, представляет собой комплексное сравнительное, проспективное, контролируемое клиническое исследование.

Научная обоснованность, определяется логической структурой проведенного диссертационного исследования. Для достижения поставленных задач автором был разработан дизайн диссертационной работы, согласно которому определены объекты и предметы исследования, объективные методы оценки клинической эффективности разработанного способа лечения пациентов с болезнями пародонта. Дизайн исследования отвечает требованиям доказательной медицины, что делает полученные данные убедительными, а научные положения и выводы, сформулированные в диссертации, аргументированными и вполне обоснованными.

Для клинической апробации разработанной технологии было обследовано 132 пациента с болезнями пародонта, нуждающихся в операции вестибулопластики, подписавших информированное добровольное согласие, из которых в соответствии с критериями включения, невключения и исключения, в исследование было принято 48 человек. Пациентам основной группы операция вестибулопластики проводилась с использованием свободного десневого лоскута, моделированного по предложенной технологии с применением разработанного протокола и применения навигационного хирургического шаблона.

Оценка эффективности оказанного лечения проводилась с использованием основных и дополнительных методик - визуальный осмотр, определение глубины преддверия полости рта и уровня прикрепления уздечек и тяжей, глубины пародонтальных карманов, индексная оценка

гигиенического и пародонтального статуса, периотестометрия, лазерная доплеровская флоуметрия, оценка послеоперационной боли, оценка раннего заживления ран, морфометрические исследования пересаженного лоскута.

Достоверность результатов исследования, проведенного Ткаченко Э.Д. подтверждается сопоставлением и сравнительной оценкой полученного материала диссертации с данными зарубежных и российских исследований, а также публикацией основных положений диссертационной работы в рецензируемых изданиях и достаточно широким обсуждением на общероссийских и международных научно-практических конференциях. Выводы диссертации отвечают цели и поставленным задачам. Корректная статистическая обработка полученных результатов дала возможность сформировать обоснованные выводы: они конкретны, достоверны и логично вытекают из представленного материала.

Диссертационная работа выполнена на современном научно-методическом уровне, выводы основаны на результатах проведенных исследований и полностью соответствуют поставленным задачам, что позволяет считать результаты, полученные в ходе проведенной научной работы, достоверными, а сформулированные на их основе выводы обоснованными.

В диссертационной работе использовался единый комплекс специальных методов исследования, основанный на принципах доказательной медицины для специальности 3.1.7. Стоматология.

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.

Ценность для науки и практики результатов работы

Все полученные диссертантом результаты актуальны и имеют практическое значение. Автором разработана конструкция и апробирована технология производства навигационного хирургического шаблона для

программированного забора свободного десневого трансплантата в протоколе проведения операции вестибулопластики у пациентов с болезнями тканей пародонта. При изготовлении хирургических навигационных шаблонов для мягкотканной трансплантации, перекрытие шаблоном зубов с вестибулярной стороны до уровня клинических экваторов обеспечивает его надежную фиксацию, что необходимо для точности проведения разреза.

Соответствие геометрии формы отверстия в шаблоне для забора свободного десневого лоскута геометрии операционного поля, обеспечивает нетравматичность операции и сокращение время ее проведения за счет отсутствия необходимости адаптировать лоскут к оперируемому участку, что обеспечивается программированной глубиной погружения лезвия скальпеля и регулирования толщины стенок шаблона по краю отверстия.

Разработан протокол и даны клинические рекомендации по проведению операции вестибулопластики у пациентов с болезнями пародонта посредством современных цифровых технологий моделирования и производства стоматологических конструкций.

Диссертантом доказано, что заживление операционных ран первичным натяжением и повышение кровоснабжения мягкотканевого трансплантата обеспечивается точным соответствием границ трансплантата и реципиентной зоны, что возможно в условиях соблюдения этапности, клинически апробированного, способа мягкотканной трансплантации.

Получены новые данные о состоянии микроциркуляции в тканях пародонта в зоне проведения вестибулопластики до и после пересадки свободного десневого трансплантата, полученного как с применением навигационных шаблонов, так и по классической технологии.

Автором представлены интересные новые данные об изменениях формы объема свободного десневого трансплантата, использованного при операции вестибулопластики, полученного с применением цифровых стоматологических технологий на различных сроках клинических наблюдений послеоперационного периода

Подтверждение опубликования основных результатов диссертации в научной печати

Основные положения диссертации доложены и обсуждены на международных и Всероссийских научных и научно-практических конференциях. Публикации по теме диссертации отражают решение поставленных задач и положений, выносимых на защиту. Автором опубликовано пять печатных работ. Четыре, опубликованы в ведущих научных изданиях рекомендованных ВАК при Министерстве науки и высшего образования Российской Федерации. Получено два патента РФ на изобретения.

Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации

Автореферат диссертации составлен с соблюдением всех установленных требований и даёт полное представление о сути выполненной научной работы и соответствует основным положениям диссертации.

Замечания по работе. Принципиальных замечаний по содержанию, завершённости и оформлению диссертации, которые могли бы снизить общую положительную оценку, нет.

Заключение

Диссертационное исследование Ткаченко Элины Даниловны на тему «Разработка и клиническое обоснование применения навигационного хирургического шаблона для десневой трансплантации в лечении болезней пародонта», является завершённой научно-квалифицированной работой, в которой решена научная задача – повышение эффективности этапа вестибулопластики в лечении болезней пародонта путем разработки и клиничко-экспериментального обоснования применения технологии цифровой навигации забора мягкотканого трансплантата. По своей научной новизне и практической значимости работа, соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, согласно п.2.2 раздела II Положения о присуждении

ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Российский университет дружбы народов», утвержденного Ученым советом РУДН протокол № 12 от 23.09.2019 г., а её автор, Ткаченко Элина Даниловна, заслуживает присуждения ученой степени кандидата наук по специальности 3.1.7. Стоматология.

Официальный оппонент:

Заведующая кафедрой хирургической стоматологии и имплантологии государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского»
доктор медицинских наук, профессор Амхадова Малкан Абдрашидовна
140114 - Стоматология *Амхадова*
31.03.2023г

Подпись доктора медицинских наук, профессора Амхадовой М.А. «заверяю»:

Ученый секретарь
ГБУЗ МО МОНИКИ им М.Ф.Владимирского
доктор медицинских наук, профессор



Берестень
Н.Ф.Берестень

129110, г. Москва, ул. Щепкина 61/2, корпус 1, «Административный» подъезд. Тел.: (499) 674-07-09; e-mail: moniki@monikiweb.ru.