

Отзыв

официального оппонента на диссертацию Мишнёва Максима Леонидовича на тему: «Клиническое обоснование подготовки к протезированию и планирования имплантационного протеза у пожилых», представленную на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.7. – «Стоматология».

Актуальность темы исследования

Многие проблемы широко распространенного протезирования с использованием имплантатов к настоящему времени решены на интуитивном, эмпирическом и даже гипотетических уровнях. Насущность их научного обоснования давно назрела. Работа М. Л. Мишнёва как раз и посвящена подобному обоснованию двух аспектов имплантационного протезирования, которые должны способствовать повышению эффективности данного метода ортопедического лечения. Оба аспекта касаются столь важных разделов, как подготовка полости рта к протезированию и планирование конструкции протеза, опирающегося на имплантаты. Научных работ по этим проблемам немного, а мнения их авторов не совпадают друг с другом, поэтому актуальность темы выполненной диссертантом работы бесспорна.

Научная новизна полученных результатов

Автору с помощью клинико-рентгенологических, клинико-социологических методов и экономических расчетов удалось обосновать предпочтительность радикального метода подготовки полости рта перед имплантационным протезированием у пожилых.

Диссертант, оперируя клинико-рентгенологическими, клинико-социологическими и математическим (моделирование методом конечных

элементов) методами обосновывает отсутствие критического риска использования наклона и дорзальных тел протеза с односторонней опорой у дистальных имплантатов протяженных протезов у пожилых.

Впервые разработаны и клинически апробированы такие клинико-социологические шкалы, как авторские компьютерные программы, допущенные до государственной регистрации. Это, во-первых, ориентирующий в характере подготовки и выборе типа протеза метод «ТРЕМИШ». Во-вторых, авторская программа «ДИСТАЛЬ», способная формировать мнение врача о степени риска использования различной конфигурации функционально важных дистальных отделов протяженных имплантационных протезов у пожилых. В-третьих, метод «ПАРМИТ»: представляющий собой автоматизированную пятиступенчатую визуально-аналоговую шкалу, которая позволяет осуществлять экспресс-самооценку степени удовлетворенности пожилого пациента своим зубным или челюстным протезом.

Значимость для науки и практики полученных соискателем результатов

Автору удалось обосновать показания к разумно радикальному подходу при подготовке полости рта перед имплантационным протезированием у пожилых, что позволяло сохранить успешность исхода ортопедического стоматологического лечения в отдаленные сроки. При этом М. Л. Мишнёвым был разработан клинико-социологический инструмент, дающий возможность индивидуально определять границы радикальности подготовки полости рта у каждого конкретного пациента. В определенной степени данный инструмент позволял осуществить выбор между классическим (банальным) и имплантационным протезом.

Результаты исследования позволили диссертанту сделать заявление о достаточно широких возможностях использования как дорзального наклона дистальных имплантатов, так и дорзальных консолей, фиксирующихся на

них. Уточнить степень риска при такой конфигурации дистального отдела имплантационного протеза соискателю помогал созданный им прогностический метод определения перспективы долговременной сохраняемости наклоненных имплантатов, имеющих двустороннюю нагрузку.

Соискатель разработал также опросник для экспресс-самооценки результатов протезирования, представляющий собой модифицированную автором пятиступенчатую визуально-аналоговую шкалу, которой без особых затруднений, по мнению изобретателя, пользовались пожилые пациенты.

Степень достоверности и обоснованности результатов диссертации

В диссертации М.Л. Мишнёва вынесено на защиту два основных положения, которые достаточно обстоятельно обоснованы им в тексте работы. Исследование заканчивается выводами. Их – семь, и все они логически вытекают из содержания данной научно-квалификационной работы. В выводах отражена краткая констатация решения всех поставленных перед исследованием задач. На основании сделанных выводов автором сформулированы практические рекомендации, представляющие несомненный интерес для стоматологической клинической практики.

Соискателем применен комплекс современных диагностических методов, в том числе – авторских, на вполне представительном числе обследуемых. При этом, методы исследования, использованные в диссертации, подобраны адекватно решению задач исследования. Полученный цифровой материал обработан методами математической статистики. Результаты работы подтверждены экспериментально. Все сказанное свидетельствует о достоверности доказательства основных положений, выводов, рекомендаций.

Общая характеристика диссертации

Диссертация М.Л. Мишнёва имеет традиционную структуру, она включает введение, обзор литературы, три главы материалов собственных

исследований, главу «Обсуждение полученных данных», краткое заключение, выводы, практические рекомендации, список литературы, приложения.

Первая глава посвящена критическому анализу мировой литературы по имплантационному протезированию и состоит из трех разделов. Первый из них посвящен дискуссии о характере подхода (консервативный / радикальный) к подготовке полости рта к имплантационному протезированию. Второй дает оценку различному конструированию боковых отделов имплантационных протезов с использованием вертикальных и наклоненных дистальных имплантатов. Третья часть дает справку о сохраняемости имплантатов и опирающихся на них протезов при различном подходе к их конструированию, а также – клинической картине и зависимости от возраста пациентов.

Во второй главе описаны объекты исследования: пожилые пациенты разделенные на 2 группы (5 подгрупп) и их имплантационные протезы. Дана характеристика клинико-рентгенологических, клинико-социологических, экспериментальных и математических методов исследования.

Третья глава целиком посвящается описанию авторских клинико-социологических методов исследования, удостоенных свидетельств Роспатента. Это – скрининговый экспертный опросник «ТРЕМИШ» для выбора характера и подхода к подготовке к имплантационному протезированию. Еще одна методика – «ДИСТАЛЬ» ориентирует в степени риска применения наклона дистальных имплантатов и дорзально расположенных искусственных зубов с односторонней опорой на них. Завершается эта глава описанием визуально-аналоговой шкалы «ПАРМИТ» для оценки удовлетворенности пациентов результатом протезирования.

Четвертая глава представляет изложение клинико-рентгенологических критериев при щадящем и радикальном подходе в подготовке полости рта к имплантационному протезированию. Автором приведены показатели осложнений и затрат при щадящей подготовке в отдаленные сроки. Здесь же

описаны результаты апробации авторских клинико-социологических методов «ТРЕМИШ» и «ПАРМИТ».

В следующей пятой главе приводятся клинико-рентгенологические результаты отдаленных сроков протезирования при различной конфигурации боковых отделов протяженных имплантационных протезов: отвесных (вертикальных) и наклоненных имплантатов без дорзальных тел протезов и наклоненных имплантатов, искусственная коронка которых несла на себе дорзальное тело протеза с односторонней опорой. Приведены также апробационные результаты клинико-социологической оценки с помощью методов «ДИСТАЛЬ» и «ПАРМИТ». Глава завершается описанием экспериментальных исследований указанных конструктивных вариантов математическим моделированием методом конечных элементов.

Завершающая шестая глава «Обсуждение полученных данных» включает констатацию инструментальной автоматизированной базы для решения задач подготовки и планирования имплантационного протезирования у пожилых (компьютерные программы «ТРЕМИШ», «ДИСТАЛЬ», «ПАРМИТ»). Сравнительная оценка консервативного и радикального подхода к подготовке полости рта дала соискателю аргументы в пользу второго из них. Особенно впечатляют экономические расчеты неудач консервативного подхода. Диссертант, кроме того, доказал на основании полученных им клинических, клинико-социологических и экспериментальных результатов возможность широкого использования дорзально наклоненных дистальных имплантатов, в том числе при их двусторонней нагрузке.

Список литературы содержит 237 источников, из них 84 - отечественных и 153 зарубежных авторов. Работа иллюстрирована рисунками и таблицами.

В диссертации широко и умело использованы клинические методы исследования, являющиеся основой диагностики в общей медицине. Их умелое применение для решения поставленных задач выдают в соискателе

высококвалифицированного специалиста, опытного врача стоматолога ортопеда. Среди клинических методов использованы также индексные критерии, трансформированные к особенностям имплантационного протезирования. Помимо них применены клинико-социологические методы, а именно авторские опросники «ТРЕМИШ» и «ДИСТАЛЬ» и пятиступенчатая визуально-аналоговая шкала «ПАРМИТ». Их успешное клиническое испытание, в том числе – при параллельном применении уже известных методик, позволило автору осуществить их первичную валидацию. Помимо указанных методов исследования автором применены такие параклинические диагностические подходы, как инструментальный способ измерения устойчивости имплантатов – «Периотест-М» и методы лучевой диагностики (ОПТГ и КЛКТ).

Автор получил подтверждение своим клинико-рентгенологическим и клинико-социологическим испытаниям в результатах проведенного им математического моделирования методом конечных элементов неблагоприятных условий передачи на губчатую и компактную кость эквивалентного напряжения при вертикальной и горизонтальной нагрузке на имплантационный протез при различной его конфигурации в боковых отделах челюстей.

Соискателю также удалось убедить с помощью результатов своего исследования в некритичной степени риска при использовании дорзально наклоненных дистальных имплантатов и возможности их нагружения как проксимально, так и дистально расположенными промежуточными частями несъемных имплантационных протезов. При этом нужно указать на различное отношение к подобной конструкции и ее воздействию на периимплантатную кость.

Автореферат диссертации построен в соответствии с современными стандартами. По теме работы опубликовано 7 научных работ, среди них 5 в рецензируемых журналах, рекомендованных ВАК. Автором написана глава в научной монографии, получены 3 свидетельства РосПатента на

государственную регистрацию новых программ для ЭВМ. Научные публикации и автореферат диссертации полностью отражают ее основные положения.

К имеющимся у соискателя результатам внедрения необходимо добавить создание в будущем методических указаний для врачей-стоматологов. Диссертация написана хорошим литературным научным языком. При этом в тексте встречаются отдельные опечатки, стилистические погрешности. В процессе знакомства с диссертацией возник ряд вопросов, на которые автору необходимо ответить в процессе дискуссии:

1) Что подразумевается Вами под определением «клинико-социологические методы» и почему Вы их так назвали?

2) Что обозначает, по Вашему мнению, «протяженные протезы»?

Мелкие погрешности, носящие формальный характер, не являются принципиальными и не умаляют общей положительной оценки диссертации М.Л. Мишнёва.

Заключение

Таким образом, диссертация Мишнёва Максима Леонидовича на тему: «Клиническое обоснование подготовки к протезированию и планирования имплантационного протеза у пожилых», выполненная под научным руководством д.м.н., проф. В.Н. Трезубова и представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной задачи совершенствования имплантационного протезирования за счет оптимизации подготовки к нему и планирования конструкции протезов, что имеет важное научное и клиническое значение для стоматологии.

По своей актуальности, научной новизне и практической значимости работа М.Л. Мишнёва отвечает требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней ВАК», утвержденного Постановлением

