

Отзыв
**на автореферат диссертации Саакяна Михаила Юрьевича на тему
«Разработка и внедрение интегративного подхода к планированию и
ортопедическому лечению генерализованных заболеваний пародонта»,
представленной к защите на соискание ученой степени доктора
медицинских наук в диссертационный совет Д 208.099.01 при ФГБОУ
ВО «Тверской государственный медицинский университет» Минздрава
России по специальности 14.01.14.-«стоматология»**

Обзор современных публикаций показывает, что к услугам имплантологов чаще всего прибегают пациенты с выраженной атрофией беззубой альвеолярной части челюстей, потерявшие зубы по разным причинам и в разные сроки, что, естественно, требует детального изучения анатомо-топографических условий для проведения имплантации [Подорванова С.В., 2003; Широков Ю.Е., 2007; Щербич В.М. с соавт., 2009; Benoij Ph., 2003].

Имеются широкие индивидуальные вариации регенераторного потенциала костной ткани в зависимости от состояния организма, местных и общих факторов иммунитета [Климашин Ю.И., 2006; Лукиных Л.М., 2010; Мингазов Г.Г., Файзуллина Д.Б., Аминова Э.Т., 2001]. В связи с этим становится понятным, что эффект лечебных мероприятий оптимизируется, если использовать не только макроскопическую и рентгенологическую характеристику костной ткани, но и получить углубленную характеристику процессов рарефикации (исчезновение костной ткани), эбурнеации (новообразование костной ткани), пролиферативных возможностей мезенхимальных клеток костной ткани и характер ее кровоснабжения. Однако это можно осуществить лишь в условиях гистологического контроля потенциальных возможностей костной ткани альвеолярных отростков.

Разнообразие форм имплантатов и методик их применения при генерализованных заболеваниях пародонта, осложненных частичной потерей зубов, свидетельствуют об отсутствии на сегодняшний день единой стратегии имплантации у этой категории больных, что обуславливает необходимость дальнейшей разработки как традиционных ортопедических конструкций, так и конструкций отечественных имплантатов, алгоритма и методик их применения с

учетом анатомо-топографических и морфологических изменений, сопровождающих заболевания пародонта. Изучение состояния тканей зоны предполагаемой имплантации у пациентов с заболеванием пародонта, разработка и внедрение в клиническую практику системы лечебно-профилактических мероприятий на пред- и послеоперационном этапах путем оптимизации инженерных решений, повышения жизненного цикла дентальных имплантатов представляется совершенно необходимой, своевременной и актуальной задачей, открывающей новые возможности в дентальной стоматологической имплантации.

Диссертационная работа Саакяна М.Ю. «Разработка и внедрение интегративного подхода к планированию и ортопедическому лечению генерализованных заболеваний пародонта» представляет собой самостоятельное научное исследование, обладающее высокой степенью новизны. В ходе проведенных исследований автор вводит в науку дополнительную грань стоматологической оценки, которая отличается от традиционных направлений дооперационного обследования, что соответствует общей инновационной целенности социально-экономического развития здравоохранения.

Предложенная работа, несомненно, имеет большое научное и практическое значение, поскольку автором впервые выделен комплекс параметров и получена количественная оценка соотношения процессов резорбции и созидания костной ткани в зоне предполагаемой имплантации. Впервые дана индивидуальная количественная оценка процессов рарефикации и эбурнеации, а так же статистическая оценка процессов, идущих в костной ткани после операции имплантации. Впервые на основании изучения характера кровоснабжения и перестройки в морфологии сосудов, гемодинамических и гемореологических расстройств определены пролиферативные потенции мезенхимальных элементов костной ткани, позволяющих прогнозировать перспективы ее новообразования после операции имплантации. Разработан алгоритм гистологического исследования костной ткани и определен информационный комплекс который определяет прогноз стоматологической имплантации на этапе ее планирования на основании которого возможны рекомендации по изменению первоначального плана хирургического и ортопедического лечения, вплоть до отказа от

дальнейшего использования имплантатов и перехода на традиционные методы ортопедического лечения. Предложенный подход оригинален и несет черты авторского нововведения. Подобная модель компоновки нужной информации в стоматологической практике ранее не использовалась. Тем самым автор вводит в науку дополнительную грань стоматологической оценки, отличающуюся от традиционных направлений дооперационного обследования что, на мой взгляд, соответствует общей инновационной нацеленности социально-экономического развития здравоохранения.

На основании результатов неинвазивных методов диагностики (инфракрасной термометрии и лазерной допплеровской флюметрии) Саакяном М.Ю. впервые даны представления об анатомо-топографических и функциональных изменениях костной ткани, позволяющих выявить наличие патологии, проследить динамику патологического процесса и оценить эффективность проводимого лечения.

Впервые разработана комплексная математическая модель инженерных решений, обоснована концепция и предложена методика проектирования дентального внутрикостного стоматологического имплантата с большим жизненным циклом итогом чего явились разработка новой конструкция дентального внутрикостного стоматологического имплантата с высокими техническими свойствами. В результате проведенных теоретических и экспериментальных исследований автором предложена «Новая система стоматологических термомеханических имплантатов и способ имплантации», основу которой составили внутрикостные винтовые остеointегрированные имплантаты.

На основании проведенных исследований диссертантом разработано новое замковое крепление, для фиксации съемных шин - протезов при заболеваниях пародонта, осложненных частичной потерей зубов и посредством математического моделирования доказана его биомеханическая эффективность.

Правильный подход к планированию как традиционного ортопедического лечения, так и имплантации, будет более продуктивным при регистрации полученной информации в процессе обследования пациента в индивидуальной

карте. Для этих целей Саакяном М.Ю. разработана индивидуальная карта обследования, которая может служить «Экспертной системой» при планировании и выборе метода ортопедического лечения.

На основании проведенных исследований разработан комплекс алгоритмов, направленный на повышение эффективности обследования, планирования и ортопедического лечения больных с генерализованными заболеваниями пародонта.

Представленная диссертационная работа имеет большое научное и практическое значение, позволяя найти наиболее оптимальные способы решения ортопедического лечения генерализованных заболеваний пародонта как при интактных зубных рядах так и осложненных частичной потерей зубов.

Таким образом, считаю, что диссертационное исследование Саакяна Михаила Юрьевича «Разработка и внедрение интегративного подхода к планированию и ортопедическому лечению генерализованных заболеваний пародонта» является законченным самостоятельным квалификационным исследованием, полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 г., предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.14.-«стоматология», а ее автор заслуживает присвоения ученой степени доктора медицинских наук.

Заведующий кафедрой хирургической
стоматологии и челюстно-лицевой хирургии
федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего
образования «Саратовский государственный
медицинский университет имени
В.И. Разумовского» Министерства
здравоохранения Российской Федерации,
410012, Саратовская область, г. Саратов,
ул. Большая Казачья, 112, (845-2)-27-33-70,
meduniv@sgmu.ru, доктор медицинских
наук, профессор, 14.01.14 – стоматология

Лепилин
Александр Викторович

«___» 2017 г.

