

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора Олесовой Валентины Николаевны на диссертацию Хижука Александра Викторовича на тему «Клинико-морфофункциональная оценка органов и тканей рта у лиц с метаболическим синдромом перед протезированием несъемными конструкциями с опорой на дентальные имплантаты», представленную на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.7. – Стоматология (медицинские науки).

Актуальность исследования

По мере накопления опыта использования дентальных имплантатов противопоказания к методу имплантации постепенно сокращаются. К сожалению, этот процесс на практике нередко приводит к пренебрежению факторами риска и их игнорированию при определении показаний и противопоказаний к имплантации. В большей степени это относится к общему состоянию здоровья. Удаление зубов и необходимость имплантации чаще проявляются в зрелом возрасте, то есть зачастую при наличии коморбидной патологии разной степени выраженности, однако стоматологи больше концентрируются на оценке местных условий в полости рта.

Большое число пациентов в клинике дентальной имплантологии имеет признаки метаболического синдрома. Его роль в осложнении результатов имплантации недооценивается, хотя в литературе постоянно появляются сообщения о негативном влиянии метаболического синдрома на состояние пародонта, имеются исследования и в имплантологии.

Исследование Хижука А.В. имеет ряд особенностей, в связи с чем актуально новыми данными о влиянии метаболического синдрома на результаты имплантации и возможностях повышения её эффективности среди значительной части пациентов с соматической патологией.

Научно-практическая значимость исследования

Прежде всего, автор сконцентрировался на состоянии пациентов с метаболическим синдромом на этапе до имплантации и до начала протезирования; во-вторых, сравнивалось состояние соматического и

стоматологического статусов в зависимости от тяжести метаболического синдрома и возраста; в исследовании взяты пациенты с отсутствием боковых зубов, наиболее подверженными функциональной нагрузке; при имплантации применялась специальная технология формирования ложа имплантатов с целью уплотнения кости; планировалось разное число имплантатов под опору несъёмных протезов в зависимости от тяжести метаболического синдрома.

Главным посылом исследования является обоснование необходимости специального обследования и коррекции соматического статуса перед имплантацией, а также и дальнейшего сопровождения терапевтами пациентов с метаболическим синдромом, в частности, в период остеоинтеграции. Логично предложение дополнительных стоматологических подходов по формированию костного ложа и определению числа имплантатов.

Именно этот мультидисциплинарный подход положен в основу Алгоритма ведения пациентов с метаболическим синдромом перед протезированием и затем Протокола проведения комплексного мультидисциплинарного лечения лиц с метаболическим синдромом с концевыми дефектами зубных рядов.

Методы обследования полноценны по отношению к оценке пародонта, состояния костной ткани, микроциркуляции десны.

Явное негативное воздействие метаболического синдрома на стоматологический статус и эффективность комплексного лечебного подхода продемонстрированы в большой группе пациентов из 167 человек и группе сравнения из 88 человек (без признаков метаболического синдрома). Использованы до имплантации широкий арсенал общего обследования, включая целенаправленный биохимический анализ крови с целью дифференциальной диагностики, а затем назначения гипотензивной, гиполипидемической, гипогликемической корригирующей терапии.

Стоматологическое обследование включало расчёт гигиенических и пародонтальных индексов; дополнительные методы – денситометрию

челюсти с использованием компьютерной томографии, лазерную доплеровскую флоуметрию десны. Весь комплекс стоматологического обследования повторялся через полгода после установки имплантата.

Интегральным показателем стала «выживаемость имплантата» как после периода остеоинтеграции, так и через полгода нагрузки протезов на имплантатах.

Таким образом, проведена кропотливая работа с достоверными результатами, во многом дополняющая сведения о влиянии метаболического синдрома на ткани полости рта и о возможностях имплантации у пациентов с метаболическим синдромом.

Ясны выводы о негативном влиянии метаболического синдрома на пародонт, костную плотность и микроциркуляцию десны и зависимости этого влияния от тяжести метаболического синдрома и возраста. Полезны выводы о преходящем эффекте профессиональной гигиены полости рта. Обоснованы выводы о состоятельности остеоинтеграции имплантатов у пациентов с метаболическим синдромом. Важно, что автору удалось на фоне систематической соматической и стоматологической коррекции получить при контроле через год результаты имплантации, сопоставимые с здоровыми пациентами.

Оценка изложения диссертации.

Диссертация изложена на 195 страницах, состоит из традиционных глав, хорошо иллюстрирована 16 таблицами и 71 рисунком, содержит клинические примеры. Литературный обзор базируется на 245 источниках, из которых 136 отечественных и 109 зарубежных.

Опубликованы 13 печатных работ, из них 6 в журналах из перечня ВАК. Получены патент на устройство для световода лазерного анализатора капиллярного кровотока и 3 свидетельства на регистрацию баз данных.

Автореферат соответствует диссертации.

Рекомендации по использованию результатов исследования.

Результаты исследования Хижука Александра Викторовича. рекомендуется внедрить в программы обучения студентов и ординаторов стоматологических факультетов, врачей-стоматологов при повышении квалификации по специальностям «Стоматология хирургическая», «Стоматология ортопедическая».

Замечания:

1. Обследование тематических пациентов в диссертации не ограничивалось этапом имплантации и остеоинтеграции, а предложенный Протокол мультидисциплинарного лечения лиц с метаболическим синдромом и концевыми дефектами зубных рядов предусматривает постоянный мониторинг гигиенического и пародонтального статуса (3-4 раза в год) и контроль показателей углеводного и липидного обменов. Было бы правильнее объединить указанный Протокол и предложенный Алгоритм подготовки лиц с метаболическим синдромом перед имплантацией, а также не ограничивать название диссертации только оценкой тканей полости рта перед протезированием на имплантатах.

2. В диссертации много ненужных иллюстраций, например, фото компьютерного томографа, имплантатов, лазерного анализатора кровотока.

Заключение.

Диссертационная работа Хижука Александра Викторовича на тему: Клинико-морфофункциональная оценка органов и тканей рта у лиц с метаболическим синдромом перед протезированием несъемными конструкциями с опорой на дентальные имплантаты», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 3.1.7. – Стоматология (медицинские науки), является законченной научно-квалификационной работой, в которой решается актуальная научно-практическая задача – повышение эффективности ортопедического лечения пациентов с общесоматической патологией с использованием дентальных имплантатов, что имеет важное значение для стоматологии.

По своей актуальности, научной новизне и практической значимости диссертационная соответствует требованиям п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24.09.2013 г. (в действующей редакции), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор Хижук Александр Викторович заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.7 – Стоматология.

Профессор кафедры клинической стоматологии и имплантологии
Академии постдипломного образования
ФГБУ «Федеральный научно-клинический центр специализированных видов
медицинской помощи и медицинских технологий» Федерального медико-
биологического агентства
д.м.н., профессор



Олесова В.Н.

Подпись профессора В.Н. Олесовой заверяю:
Ученый секретарь ФГБУ ФНКЦ ФМБА России,
к.м.н.



Юсубалиева Г.М.

03.02.2013

ФГБУ ФНКЦ ФМБА России,
115682, г. Москва, ул. Ореховый бульвар, д.28,
Тел.: +7(495)491-90-20 E-mail: info@medprofedu.ru