

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Г.А. Гребнева на диссертацию Федоричева Артёма Олеговича «Совершенствование методов комплексного лечения одонтогенных верхнечелюстных синуситов, осложненных наличием ороантрального сообщения», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.14 – стоматология (медицинские науки)

Актуальность темы выполненной работы

Диссертационное исследование А.О. Федоричева посвящено важному вопросу – повышению эффективности комплексного лечения пациентов с одонтогенными верхнечелюстными синуситами, осложненными наличием ороантрального сообщения.

Реабилитация данной категории пациентов представляет особую сложность, поскольку воспалительные процессы в верхнечелюстных пазухах одонтогенной этиологии нередко сочетаются с наличием дефектов костной ткани дна верхнечелюстных пазух. Несмотря на постоянное совершенствование оперативных вмешательств с целью ликвидации дефектов дна верхнечелюстных синусов и сообщающихся с полостью рта, частота рецидивов составляет по данным литературы 9-30% (Кошель И. В., 2016; Лазутчиков Д. О. и соавт., 2018). Также, нередкими являются изменения композиции и архитектоники тканей альвеолярного отростка и верхнего свода преддверия полости рта в послеоперационной зоне, в частности, прикрепленной и кератинизированной десны, что в свою очередь значительно затрудняет осуществление качественного адекватного протетического лечения с учетом всех современных требований, необходимых для последующей стоматологической реабилитации, в том числе с применением имплантационного протезирования.

Таким образом, актуальность выбранной темы диссертационного исследования не вызывает сомнений, поскольку вопрос комплексного

лечения одонтогенных верхнечелюстных синуситов, осложненных наличием ороантральных сообщений, по-прежнему, остается темой активного изучения.

Новизна исследования и полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Научная новизна исследования А.О. Федоричева не вызывает сомнений и подтверждена патентами РФ на изобретение: патент РФ № 2649515 РФ, МПК А61В 17/24 «Способ лечения хронического одонтогенного верхнечелюстного синусита, осложненного наличием ороантрального сообщения» и патент РФ № 2649514 РФ, МПК А61В 17/00 «Способ пластики перфорации верхнечелюстного синуса».

Автором впервые на основании ретроспективного анализа историй болезни и оценки данных клинико-рентгенологического обследования пациентов уточнены ближайшие и отдаленные клинические результаты традиционных методов лечения пациентов с хроническим одонтогенным верхнечелюстным синуситом, осложненным наличием ороантрального сообщения, и установлены наиболее значимые диагностические клинико-рентгенологические критерии оценки эффективности проводимых методов лечения

Диссертант впервые разработал, исследовал и доказал эффективность, а также внедрил в практическое здравоохранение новый способ пластики перфорации верхнечелюстного синуса и способ лечения хронического одонтогенного верхнечелюстного синусита, осложненного наличием ороантрального сообщения.

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

В основу исследования положен сравнительный анализ результатов обследования и лечения 150 пациентов с одонтогенным верхнечелюстным синуситом, осложненным наличием ороантрального сообщения.

В 1 группу для проведения ретроспективного анализа автор включил истории болезни 50 пациентов, проходивших лечение в 2010–2012 гг. в отделении челюстно-лицевой хирургии ГБУЗ НО НОКБ им. Н.А.Семашко (г. Нижний Новгород) по поводу одонтогенного верхнечелюстного синусита, осложненного наличием ороантрального сообщения, у которых в комплексном лечении использовалась традиционная методика: радикальная гайморотомия с одномоментным устранением ороантрального сообщения перемещением мобилизованного слизисто-надкостничного щечного лоскута.

Во 2 группу диссертант включил 50 пациентов с острым перфоративным верхнечелюстным синуситом и в зависимости от хирургического компонента в комплексном лечении выделил 2 подгруппы:

- 2а – основная (25 пациентов), в которой при лечении пациентов был использован разработанный с участием автора «Способ пластики перфорации верхнечелюстного синуса» (патент РФ № 2649514), суть которого заключалась в расщеплении слизистой оболочки неба на 3 слоя с дальнейшим устранением ороантрального сообщения средним слоем и использованием фибрина, обогащенного тромбоцитами (PRF);

- 2б – группа сравнения (25 пациентов), в которой при устранении перфорации был использован метод перемещения мобилизованного слизисто-надкостничного щечного лоскута.

В 3 группу автор включил 50 пациентов с хронический одонтогенным верхнечелюстным синуситом, осложненным наличием ороантрального сообщения. В зависимости от применявшихся методов лечения пациенты были разделены на 3 подгруппы:

- 3а (23 пациента) – применялся разработанный с участием диссертанта «Способ лечения хронического одонтогенного верхнечелюстного синусита, осложненного наличием ороантрального сообщения», в котором использовался метод эндоскопической гайморотомии с одномоментным устранением ороантрального сообщения субэпителиальным васкуляризированным небным лоскутом и использованием аутогенных

костных структур (крючковидного отростка) и фибрина, обогащенного тромбоцитами (патент РФ № 2649515);

- 3б (7 пациентов) – применялась радикальная гайморотомия по Колдуэлл-Люку с одномоментным устранением ороантрального сообщения перемещением мобилизованного слизисто-надкостничного щечного лоскута;

- 3в (20 пациентов) – использовался метод эндоскопической гайморотомии с одномоментным устранением ороантрального сообщения перемещением мобилизованного слизисто-надкостничного щечного лоскута.

Диссертантом были использованы в работе современные клинические, параклинические и математико-статистические методы исследования. Для оценки общеклинического состояния пациентов автор применял переднюю риноскопию, конусно-лучевую компьютерную томографию, оценивались признаки проявления интенсивности воспалительного процесса, вызванного хирургической манипуляцией - гиперемия слизистой оболочки полости рта в послеоперационной зоне; коллатеральные отеки мягких тканей лица; боль в послеоперационной зоне; кровоточивость раны при приемах пищи. Диссертант также исследовал параметры мягких тканей в области альвеолярного отростка в зоне дефекта дна верхнечелюстного синуса до операции и через 3 месяца после вмешательства.

Достоверность результатов исследования объективно доказывается адекватным объемом использованного в диссертационном исследовании клинического материала. Соискателем сформулировано три научных положения, в которых отражены основные результаты рецензируемого исследования. В тексте диссертации они достаточно убедительно обоснованы и, следует полагать, автор сумеет их защитить в процессе дискуссии.

Что касается выводов диссертации, а их - семь, то они логически вытекают из существа исследования и отражают решение всех поставленных в работе задач. Кроме того, на основании полученных выводов сформулированы практические рекомендации, которые представляют несомненный интерес для клиницистов.

Оценка результатов производилась на основе использования современных математико-статистических методов обработки информационных данных, что позволяет считать результаты и выводы работы достоверными. Таким образом, обоснованность и достоверность научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации, не вызывает сомнений.

Значимость для науки и практики полученных автором диссертации результатов

Диссертационная работа выполнена в соответствии с научным планом ФГБОУ ВО «Приволжский исследовательский медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

В работе впервые проведена сравнительная оценка, доказана клиническая эффективность разработанных с участием диссертанта и защищенные патентами РФ «Способа лечения хронического одонтогенного верхнечелюстного синусита, осложненного наличием ороантрального сообщения» и «Способа пластики перфорации верхнечелюстного синуса», которые внедрены в практическую деятельность отделений челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии медицинских организаций и позволяют уменьшить травматичность оперативных вмешательств, сохранять архитектонику тканей альвеолярного отростка, снизить вероятность осложнений и возникновения рецидивов заболеваний, сократить сроки реабилитации.

Поэтому, результаты диссертационного исследования, основные положения, выносимые на защиту, выводы и практические рекомендации имеют важное научное и практическое значение, будут способствовать улучшению результатов лечения пациентов с хроническими одонтогенными верхнечелюстными синуситами, осложненными наличием ороантрального сообщения, и могут быть использованы в практике стоматологов-хирургов и челюстно-лицевых хирургов.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы с указанием научных коллективов, которым следует продолжить и развить соответствующее исследование

Результаты исследования А.О. Федоричева целесообразно издать в виде методических рекомендаций и учебного пособия в целях широкого использования в клинической практике, а также при преподавании дисциплины «стоматология хирургическая» и «челюстно-лицевая хирургия» студентам стоматологических факультетов медицинских вузов.

Также имеется очевидная необходимость продолжения научных исследований по лечению пациентов с хроническим одонтогенным верхнечелюстным синуситом, осложненным наличием ороантрального сообщения, например, с участием кафедры стоматологии хирургической и челюстно-лицевой хирургии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации и кафедры челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский университет дружбы народов».

Оценка содержания и качества оформления диссертации

Представленная к защите работа написана по традиционной схеме, изложена на 230 страницах машинописного текста и состоит из введения, обзора литературы, главы с описанием материалов и методов исследования, двух глав с изложением собственных исследований и их обсуждением, выводов, практических рекомендаций, списка использованной литературы, приложения. Работа иллюстрирована 47 рисунками, 32 таблицами и 3-мя клиническими наблюдениями. Список литературы содержит 234 источника, из них - 73 отечественных и 161 - зарубежных. Все разделы диссертации соответствуют требованиям, принятым для квалификационных работ.

Результаты исследования и их обсуждение изложены четко и логично.

Во введении обоснована актуальность данной работы, из которой логически вытекают цели и задачи исследования, научная новизна, практическая и теоретическая значимость, отражены научные положения, выносимые на защиту, описаны степени достоверности полученных результатов, апробация работы, личный вклад автора.

В первой главе, представляющей обзор литературы, проведен тщательный анализ современных научных публикаций, посвященных этиологии, патогенезу и классификациям одонтогенных верхнечелюстных синуситов, современным методам их лечения, в том числе - осложненных наличием ороантральных сообщений. На основе анализа научных публикаций автор четко определил актуальность, цели и задачи исследования.

Во второй главе диссертантом представлены подробное описание всех материалов и методов научного исследования, использованных в диссертационной работе.

В главе «Результаты собственных исследований» диссертантом проведена сравнительная оценка, доказана клиническая эффективность разработанных «Способа лечения хронического одонтогенного верхнечелюстного синусита, осложненного наличием ороантрального сообщения» и «Способа пластики перфорации верхнечелюстного синуса», которые позволяют в сравнении с традиционными методиками уменьшить травматичность оперативных вмешательств, сохранить архитектуру тканей альвеолярного отростка, снизить вероятность осложнений и возникновения рецидивов заболеваний, сократить сроки реабилитации.

В четвертой главе «Обсуждение полученных результатов» содержится детальное обсуждение полученных результатов исследования, проводится сопоставление собственных результатов с данными литературы, сформулированы основные положения для выводов и практических рекомендаций.

Работа А.О. Федоричева написана на хорошем методическом уровне, хорошим литературным языком при четком понятном и логичном дизайне исследования, легко читается. Автореферат диссертации составлен в

соответствии с государственным стандартом и отражает достаточно полно содержание диссертации.

Внедрение результатов исследования

Результаты внедрены в клиническую практику отделения челюстно-лицевой хирургии ГБУЗ НО НОКБ имени Н.А. Семашко (г. Нижний Новгород), отделения хирургической стоматологии стоматологической поликлиника ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России и отделения челюстно-лицевой хирургии клинической больницы №3 «Приволжского окружного медицинского центра» ФМБА России (г. Нижний Новгород). Результаты проведенного исследования вошли в план лекционного курса и в форме видео-лекций для курса последипломного образования кафедры хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии с курсом пластической хирургии ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России.

Полнота опубликования основных результатов исследования и соответствие автореферата основным положениям диссертации

Результаты диссертационного исследования достаточно полно отражены в научных изданиях. По теме диссертации опубликовано 6 научных работ, в том числе 4 статьи в изданиях, рекомендованных ВАК при Министерстве науки и высшего образования Российской Федерации, и одна – входящих в международную базу SCOPUS. Диссертантом получено два патента РФ на изобретение.

Основные положения диссертации доложены также на научно-практических конференциях, в том числе на Межрегиональной научно-практической конференции «Смежные вопросы ринологии, стоматологии и челюстно-лицевой хирургии» (21.10.2016 г., Нижний Новгород), научно-практической конференции «Междисциплинарное взаимодействие на стыке оториноларингологии, челюстно-лицевой хирургии и стоматологии» (24.10.2016 г., Нижний Новгород), XXII Международной конференции

челюстно-лицевых хирургов «Новые технологии в стоматологии» (18.05.2017 г., Санкт-Петербург), научно-практической конференции СТАР «Реабилитация пациентов стоматологического профиля. Проблема и пути их решения в практике» (13.10.2017 г., Нижний Новгород), Всероссийской научно-практической конференции «Дыхательные пути - единая система» (06.04.2018 г., Нижний Новгород).

Замечания по содержанию диссертационного исследования

Принципиальных замечаний к диссертационной работе А.О. Федоричева нет. При общей положительной оценке работы необходимо отметить единичные встречающиеся неудачные выражения, опiski и опечатки, а также некоторые стилистические погрешности, спорные терминологические определения.

Кроме того, при детальном изучении диссертации возник ряд вопросов, на которые следует ответить соискателю в процессе дискуссии:

1. Как часто в рамках данного исследования оказывалась помощь пациентам, у которых наличие ороантрального сообщения сочеталось с дополнительным присутствием инородных тел (пломбировочные материалы, корни зубов) в полости верхнечелюстной пазухи?

2. Включались ли в группу исследования пациенты с заболеваниями сердечно-сосудистой системы и влияло ли наличие сопутствующей патологии на результат лечения?

Указанные выше замечания и поставленные вопросы не носят принципиального характера и не снижают общей положительной оценки диссертационного исследования А.О. Федоричева.

Заключение

Таким образом, диссертация А.О. Федоричева «Совершенствование методов комплексного лечения одонтогенных верхнечелюстных синуситов, осложненных наличием ороантрального сообщения», выполненная под руководством доктора медицинских наук профессора Е.А. Дурново, является

самостоятельным завершённым научно-квалификационным исследованием, решает актуальную задачу по совершенствованию комплексных методов лечения пациентов с одонтогенными верхнечелюстными синуситами, осложненными наличием ороантрального сообщения и имеет существенное теоретическое и практическое значение для стоматологии.

Диссертационная работа полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 (в редакции постановления Правительства РФ от 21.04.2016 г. № 335), к диссертациям на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.14 – стоматология, а ее автор заслуживает присуждения ему искомой степени.

Официальный оппонент:

Заведующий кафедрой

челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии

ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская

академия имени С.М.Кирова» МО РФ

Главный стоматолог Минобороны России

Заслуженный врач Российской Федерации

доктор медицинских наук (14.01.14 / стоматология)

профессор

Гребнев Геннадий Александрович

11.05.2021г.

Подпись доктора медицинских наук профессора Г.А. Гребнева «заверяю».

Начальник отдела кадров Военно-медицинской академии имени С.М.Кирова

Д.Е. Гусев

Официальный оппонент:

Гребнев Геннадий Александрович

Заведующий кафедрой челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии

ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М.Кирова» Министерства обороны

Российской Федерации

Адрес: 194044, г. Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, 6;

Телефон: 8 (812)-292-32-55;

Сайт: <http://www.vmeda.mil.ru>

адрес электронной почты: vmeda-nio@mil.ru