

## ОТЗЫВ

официального оппонента, заслуженного врача РФ, доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии ФГБОУ ВО «Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского» Минздрава России Лепилина Александра Викторовича на диссертацию Михальченко Дмитрия Валерьевича «Патогенетический подход в лечении и профилактике постпротетических воспалительных осложнений дентальной имплантации», представленную на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.7. – Стоматология.

**Актуальность темы исследования.** Несмотря на повышенный интерес к вопросам частичного отсутствия зубов, данная проблема не является полностью решенной. На роль «золотого стандарта» в восстановлении целостности зубных рядов претендует дентальная имплантация, эффективность которой, по мнению ряда авторов, превышает 95%. В многочисленных работах, посвященных данной проблеме, обсуждаются вопросы оптимизации хирургической техники, методов протезирования, тактики ведения больных и многие другие. Однако, актуальным остается вопрос предупреждения возникновения воспалительных осложнений после протезирования на дентальных имплантатах. Существующие алгоритмы профилактики и лечения данной патологии являются недостаточно эффективными, что предопределяет необходимость поиска новых методов, основанных на патогенетическом подходе и учитывающих все известные факторы-предикторы.

Все вышеизложенное обуславливает актуальность научного исследования Михальченко Д.В., направленного на разработку и обоснование патогенетический подхода к лечению и профилактике постпротетических воспалительных осложнений дентальной имплантации.

**Степень обоснованности положений, выводов и рекомендаций.** Анализ представленной диссертационной работы показывает, что выдвинутые на защиту основные положения, выводы и практические рекомендации обоснованы. Исследование проведено современными методами диагностики (лазерная



доплеровская флоуметрия, компьютерная томография), в схему лечения пациентов включены медикаментозная, немедикаментозная терапия и физиотерапевтические методы. Обследование и лечение проведено на сертифицированном калиброванном оборудовании, статистическая обработка результатов выполнена в соответствии с принципами доказательной медицины. Полученные данные эпидемиологических, клинических, лабораторных, функциональных, статистических исследований обладают высокой степенью достоверности, представлены в работе в виде 54 таблиц и 165 рисунков.

Выводы соответствуют поставленным задачам. Практическая и теоретическая значимость данных, полученных автором, соответствуют требованиям, предъявляемым к докторским диссертациям. По результатам исследования сформулированы практические рекомендации о целесообразности применения для профилактики и лечения постпротетических воспалительных осложнений дентальной имплантации комбинированного метода, включающего кроме традиционного лечения озонотерапию и транскраниальную электростимуляцию.

**Достоверность и новизна исследования.** Полученные автором результаты исследования не вызывают сомнений, так как подтверждаются объемом изученного материала, новизной и полнотой методологических подходов при выполнении работы. Результаты исследования проанализированы с использованием современных статистических методов. Новизна работы определяется тем, что автором впервые предложен и апробирован комбинированный метод лечения, включающий проведение озонотерапии в сочетании с транскраниальной электростимуляцией, в качестве патогенетической терапии постпротетических воспалительных осложнений дентальной имплантации, сформировано представление о синергетическом влиянии озонотерапии в сочетании с транскраниальной электростимуляцией. В ходе работы были предложены критерии эффективности лечения таких пациентов, установлены дифференциально-диагностические показатели микроциркуляции полости рта в



норме и при данной патологии, проведена оценка психофизиологического статуса пациентов с воспалительными осложнениями после протезирования на имплантатах. Полученные результаты диссертационной работы позволяют дополнить представление о патогенезе, диагностике и лечении таких осложнений. Автором разработаны и оформлены в виде патентов и рационализаторских предложений способ и устройство для проведения озонотерапии непосредственно в полости рта у пациентов при воспалении околоимплантатной ткани, устройство для определения адаптационных возможностей человеческого организма посредством оценки функциональных показателей сосудистой системы полости рта, а также новый способ диагностики психоэмоционального стресса на стоматологическом приеме.

Предложенный автором алгоритм лечения оказывает положительное влияние на состояния, ассоциированные с постимплантационными воспалительными реакциями и осложнениями: психоэмоциональное напряжение, качество жизни, микробиологический и гигиенический статусы в полости рта, состояние иммунной системы. Его применение позволяет сократить сроки купирования и выраженность симптомов, увеличить интервалы между обострениями. Разработанный комбинированный метод лечения оказывает этиопатогенетическое влияние состояния, ассоциированные с возникшими в отдаленном постимплантационном периоде воспалительными осложнениями у пациентов с установленными ортопедическими конструкциями с опорой на дентальные имплантаты.

**Научная и практическая значимость результатов исследования.** Полученные в ходе работы данные дополняют представление о патогенезе развития постпротетических воспалительных осложнений дентальной имплантации. Установлено влияние на развитие осложнений таких факторов, как микробный наследственный, иммунный, травматический, нейрогенный. На основании клинического, иммунологического, психофизиологического, лабораторного и функционального методов исследований разработан алгоритм патогенетического подхода к лечению и профилактике данных осложнений,



включающий кроме традиционного лечения местное проведение озонирования ежедневно в течение 10 минут 10-14 дней в зависимости от клинической ситуации, проведение транскраниальной электростимуляции 1 раз в день 12 сеансов по 20 минут и поддерживающую терапию со строгим соблюдением программы и регулярным наблюдением. При выявлении психоэмоционального стресса на стоматологическом приеме, который является важнейшим фактором развития воспалительных осложнений, целесообразно включение в схему комплексного лечения седативных препаратов, оказывающих воздействие на природу пульсовых и дыхательных флуксуаций.

По результатам исследования сформулированы практические рекомендации о целесообразности применения предложенного комбинированного метода для профилактики и лечения постпротетических воспалительных осложнений после ортопедического лечения на дентальных имплантатах.

**Оценка и содержание работы.** Диссертация изложена на 316 страницах компьютерного текста, написана грамотным литературным языком, легко и с интересом читается. Состоит из введения, обзора литературы, глав «Материалы и методы собственных исследований», «Результаты собственных исследований», «Обсуждение результатов собственных исследований», выводов, практических рекомендаций, списка литературы и приложений. В качестве замечания следует указать, что было бы удобней, если бы нумерация таблиц, схем и иллюстрационного материала была сплошной, а не по главам, однако это не является принципиальным.

Во введении автор обосновывает актуальность проведенной работы. отмечает новизну и практическую значимость, четко и логично формулирует цель и задачи исследования, что не вызывает каких-либо возражений и замечаний. Обзор литературы написан на основе изучения 299 публикаций, в том числе 197 отечественных авторов. Диссертант критически анализирует данные литературы и указывает, что имеются конкретные пробелы, связанные с лечением и профилактикой воспалительных осложнений после протезирования на дентальных



имплантатах. На основании литературных данных автор освещает основные вопросы, связанные с протезированием зубов на дентальных имплантатах, патогенетические концепции развития постпротетических воспалительных осложнений, возможное влияние стресса на развитие осложнений, а также существующие методы лечения и профилактики. Особое внимание в обзоре уделено вопросам использования физиотерапевтических методов и физиологическим предпосылкам применения для этих целей озонотерапии и транскраниальной электростимуляции.

Во второй главе отражен характер и объем выполненных исследований, а также схема лечения пациентов с постпротетическими воспалительными осложнениями дентальной имплантации в разных группах сравнения. Здесь следует отметить обширный материал, изученный соискателем, первоначально в исследовании приняло участие 1788 человек, согласно критериям включения/невключения в группы обследования вошли 120 человек. Использовались эпидемиологические методы исследования, клинические, лабораторные, функциональные, иммунологические, статистические, оценивались состояние тканей пародонта и периимплантатных тканей, уровень гигиены полости рта, состояние микроциркуляторного русла периимплантатной области, иммунологический статус, физиологические особенности организма и уровень психоэмоционального стресса. В ходе работы проводилась оценка эффективности различных методов лечения постпротетических воспалительных осложнений дентальной имплантации, в том числе предложенного комбинированного метода, включающего сочетание транскраниальной электростимуляции и озонотерапии.

Третья глава посвящена результатам ретроспективного анализа, объективно отражающим сложившуюся ситуацию, свидетельствующую о высокой частоте встречаемости постпротетических воспалительных осложнений дентальной имплантации, а также общей характеристике обследованных пациентов и результатам исследований в различных группах сравнения. Автором представлена клиническая картина у пациентов в разных группах до, во время и после



проведенного лечения, данные кристаллографии в различные сроки наблюдения, результаты функционального, иммунологического исследования, оценка психофизиологических особенностей и уровня стресса у них. Полученные данные позволили автору обосновывать включение озонотерапии и транскраниальной электростимуляции в алгоритм лечения и профилактики постпротетических воспалительных осложнений дентальной имплантации. Не совсем понятно включение в перечень используемых методов Osstell-метрии, изменение показателей которой не являлось наглядным, тем более что проведение данного метода является достаточно сложным и связано со снятием коронок с временной фиксации, однако это не является принципиальным замечанием, поскольку автор интерпретировал данные как показатель отсутствия развития воспаления с переходом в более тяжелую форму заболевания.

В главе «Обсуждение результатов» автор проводит системный анализ полученных данных, который позволяет установить генез влияния предложенного комбинированного метода лечения на профилактику и лечение постпротетических воспалительных осложнений дентальной имплантации, в том числе при нарушениях психофизиологического состояния организма, проявляющееся в виде психоэмоционального стресса. Предложенный метод способствует оптимизации лечения и профилактики за счет воздействия как на психофизиологическое состояние организма и показатели локального кровотока на общем уровне, так и на улучшение клинической картины непосредственно в полости рта.

Работа завершается выводами и практическими рекомендациями, в которых резюмируется основная суть диссертации. Автореферат полностью отражает содержание диссертации. На основании результатов исследования издано инструктивно-методическое письмо для практического здравоохранения, учебное пособие для обучающихся по специальности стоматология, получены 2 патента, 3 свидетельства о государственной регистрации базы данных. Результаты исследования обсуждены на научно-практических форумах Санкт-Петербурге, Волгограде, Казани, Чебоксарах, Саратове, а также за рубежом, в Ташкенте,



Варшаве, освещены в профессиональных изданиях в виде научных статей, из них 10 в иностранных научных изданиях и 26 в изданиях, рекомендуемых ВАК РФ.

При положительной, в целом, оценке диссертации следует заметить, что в тексте имеются немногочисленные грамматические и пунктуационные ошибки, опечатки, которые ничуть не умаляют достоинств настоящей работы.

**В процессе ознакомления с диссертацией возникли вопросы:**

1. Одним из ведущих факторов развития воспаления в области ортопедической конструкции является качество самой конструкции, наличие шероховатостей, зазоров, учитывали ли Вы данный предиктор при составлении плана лечения пациентов с постпротетическими воспалительными осложнениями?

2. Насколько, по мнению автора, вероятно внедрение озонотерапии, и, особенно, транскраниальной электростимуляции в практическую стоматологию, и есть ли опыт применения данных методов в медицинских организациях?

**Заключение.** Диссертационное исследование Михальченко Дмитрия Валерьевича на тему «Патогенетический подход в лечении и профилактике постпротетических воспалительных осложнений дентальной имплантации», выполненное при научном консультировании доктора медицинских наук доцента Македоновой Юлии Алексеевны и представленное на соискание ученой степени доктора медицинских, является научно-квалификационной работой, выполненной на высоком методическом уровне, имеющей важное теоретическое практическое значение, в которой на основании выполненных автором исследований разработаны теоретические положения, совокупность которых можно квалифицировать как научное достижение в развитии стоматологии для улучшения качества стоматологической помощи населению.

По актуальности темы, научной новизне, практической значимости, методическому уровню и объёму полученных результатов диссертационная работа Михальченко Д.В. полностью соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, изложенным в «Положении о порядке присуждения ученых степеней»,

утверждённого постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842 (в редакции постановления Правительства РФ от 21.04.2016г. №335), а ее автор заслуживает присуждения искомой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.7. - Стоматология.

Официальный оппонент:

Заведующий кафедрой хирургической  
Стоматологии и челюстно-лицевой хирургии  
ФГБОУ ВО Саратовский государственный  
медицинский университет им. В.И. Разумовского  
Минздрава России,

Заслуженный врач РФ, доктор медицинских наук

(научная специальность 3.1.7. стоматология (медицинские науки),

профессор

Лепилин Александр Викторович

«30» ноября 2022 г.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации.  
410012, Приволжский федеральный округ, Саратовская область, г. Саратов, ул. Большая Казачья, 112.

e-mail: [meduniv@sgmu.ru](mailto:meduniv@sgmu.ru), телефон: +7 (845-2) -27-33-70

Подпись д.м.н., профессора А.В.Лепилина ЗАВЕРЯЮ:

Ученый секретарь Ученого Совета

ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского

Минздрава России, д.м.н.



Т.Е.Липатова