

Отзыв

на автореферат диссертации Музыкина Максима Игоревича на тему:
«Патофизиологическое обоснование стоматологического лечения с использованием имплантатов при атрофии альвеолярных отростков (частей) челюстей», представленной к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 3.1.7. Стоматология и 3.3.3. Патологическая физиология

Утрата зубов вносит серьезные коррективы в образ жизни человека, существенно ухудшая ее качество из-за снижения эффективности жевательной функции, приводя к неполной первичной обработке пищи в полости рта, и является причиной развития заболеваний органов пищеварительной системы.

До настоящего времени в современной отечественной и зарубежной литературе отсутствует патофизиологическое обоснование возникновения и прогрессирования постэкстракционной атрофии костной ткани, а также принципов ее регенерации. Кроме этого, также отсутствует патофизиологическое обоснование процессов, протекающих в жевательном аппарате в целом и отдельных жевательных звеньях в частности при восстановлении его целостности зубными протезами на искусственных опорах: дентальных и (или) скуловых имплантатах.

В ходе выполненного диссертационного исследования автор решил научную проблему стоматологии и патологической физиологии, установив закономерности формирования, факторы риска, клинические особенности и патофизиологические механизмы развития атрофии альвеолярных отростков (частей) челюстей, что позволило повысить эффективность стоматологической реабилитации пациентов замещающими ортопедическими конструкциями с опорой на дентальные и скуловые имплантаты.

На большом клиническом материале автору удалось определить основные патофизиологические механизмы и морфологические особенности развития атрофии костной ткани лицевого скелета при потере зубов, выявить физиологические и патофизиологические особенности проявления рефлексов жевательного аппарата при протезировании зубов с помощью различных зубопротезных конструкций, а также обосновать формирование порочного круга патогенеза в случае развития воспалительных изменений (мукозита и периимплантита) у дентальных и скуловых имплантатов, что представляет теоретический и практический интерес для клинической стоматологии и патологической физиологии. Кроме этого, большое теоретическое и прикладное значение имеют полученные автором сведения о патофизиологических особенностях формирования стресса у пациентов при утрате зубов, а также в ходе стоматологической реабилитации различными видами ортопедических. Следует отметить, что исследования качества жизни, неспецифических адаптационных реакций организма и патофизиологических механизмов возникновения стресса проводились на основании клинко-психологической типологии отношения пациента к болезни (ТОБОЛ – тип

отношения к болезни, психологического статуса и характера психологической дезадаптации (СПСАФД – синдром психо-сенсорно-анатомо-функциональной дезадаптации), а также индекса профиля стоматологического здоровья (ОНП-14 – Oral Health Impact Profile).

Автором четко определены особенности формирования жевательного рефлекса у людей, использующих зубные протезы на внутрикостных дентальных имплантатах. Впервые в патологическую физиологию и стоматологию введено понятие osteo-мышечного рефлекса, обобщены физиологические особенности его клинического проявления в норме и при развитии патологии с описанием порочного круга патогенеза развития воспалительных изменений.

Разработаны способ получения композиции водорастворимых полимеров (патент на изобретение 2574257 С1) – который используется в производстве барьерных мембран разной жесткости и времени резорбции, используемых для устранения атрофии костной ткани челюстей, несколько способов, упрощающих практическую работу с костно-пластическими материалами – способ определения объема остеогенного трансплантата при костной пластике (патент на изобретение 2754190 С1), способ определения адсорбционной емкости костнопластического материала (патент на изобретение 2758551 С1) и способ дегазации костнопластического материала (патент на изобретение 2758570 С1), направленный на улучшение его регенераторных характеристик.

Важное значение имеет представленный механизм постэкстракционного саногенеза костной ткани альвеолярных отростков (частей) челюстей, основанный на метаболической активности остаточных стенок альвеолы, что в учебной работе и клинической практике позволяет оценить эффективность костно-пластических операций, а также необходимость проведения лечебных мероприятий, направленных на профилактику развития атрофии альвеолярных отростков (частей) челюстей.

В диссертационной работе представлен анализ различных методов стоматологической реабилитации пациентов с частичным или полным отсутствием зубов и выраженной атрофией костной ткани челюстей со сроком наблюдения от 5 до 8 лет и показана их эффективность с учетом выживаемости ортопедических конструкций, частоты и характера развития осложнений.

Таким образом научно практическая значимость диссертации наглядна и очевидна. Работа дает новые фундаментальные знания об особенностях функционирования ортопедических конструкций с опорой на дентальные и скуловые имплантаты, а также описывает процессы, происходящие в костной ткани после удаления зубов, поведения костной пластики и одномоментной (после удаления), установки дентального имплантата, что способствует профилактике развития осложнений данных методов лечения.

Работа выполнена с применением современных методов исследования и статистической обработки данных. Полученные автором результаты достоверны, выводы и заключения обоснованы. Автореферат достаточно

