

ОТЗЫВ

официального оппонента,

кандидата медицинских наук, доцента Енокяна А.Д. на диссертационную работу Мурадяна Тиграна Ашотовича «Профилактика резорбции крестальной кости при дентальной имплантации с учетом биомеханических свойств костной ткани» представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.00.12 «Стоматология»

За последние десятилетия имплантация стала неотъемлемой частью современной реабилитации пациентов с адентией. Состояние крестальной кости вокруг имплантата существенный индикатор здоровья имплантанта. Достаточный объем костной ткани вокруг имплантатов обуславливает его функциональную и эстетическую пригодность. Чаще всего резорбция кости наблюдается вокруг шейки дентальных имплантов. Операционная травма, стресс реакция, патогенные микроорганизмы и т.д. вызывают чаще незначительную потерю объема кости, но иногда она может достигать нескольких миллиметров.

Потеря объема крестальной кости вокруг дентальных имплантов является актуальной проблемой имплантации. Отсутствует доскональное изучение патогенетических и этиологических причин потери кости вокруг шейки имплантатов, с учетом индивидуальных костных характеристик пациентов: изначального объема, плотности кости. Отсутствует изучения связи диаметра импланта в свете мультиэтиологических факторов резорбции, таких как чрезмерная окклюзионная нагрузка, увеличенное давление, ангуляция импланта по отношению силы воздействия, вертикальные и горизонтальные консоли и т.д.)

Вторичная потеря объёма кости происходит в результате действия множественных факторов: бактерий и усиления стресса (вследствие парафункции или увеличения высоты коронки из-за потери объема крестальной кости или формирования колоний анаэробных бактерий. Изучение этиологических и патогенетических составляющих в резорбции кости вокруг дентальных

имплантов, а также их связи между собой создает возможность более эффективного имплантологического лечения.

Новизна и практическое значение научной работы

В плане научной новизны представленной работы, в первую очередь, хотелось бы выделить следующие основополагающие направления: Выбор диаметра имплантата делается на основании конкретных расчетов по разработанному протоколу, где учитываются биомеханические составляющие имплантологического лечения. Так следуя выведенным расчетам при недостаточной ширине альвеолярного отростка, для обеспечения достаточным объёмом кости вокруг импланта, становится более предпочтительным выбор 2-х более узких, чем одного более широкого импланта. Выбор диаметра импланта должен учитывать различные факторы влияния (длина импланта, наклон ортопедической конструкции от оси жевательного давления, горизонтальные и вертикальные консоли и т.д.) одновременно, для более прогнозируемого результата. Применение предложенного протокола выбора диаметра импланта и выведенных формул дает возможность более продуктивного и систематичного выбора диаметра имплантов и расчета оптимальной ширины альвеолярного гребня, что дает более предсказуемый результат успешного имплантологического лечения.

Анализ содержания работы

Диссертационная работа изложена на 119 страницах компьютерного текста и имеет классическое строение, состоит из введения, обзора литературы, материала и методов исследования, результатов клинического исследования, обсуждения полученных данных, заключения, выводов и практических рекомендаций, списка литературы, содержащего 209 источников: 204 англоязычных и 5 русскоязычных. Работа проиллюстрирована 6 таблицами, 3 диаграммами и 28 рисунками.

В разделе литературного обзора автором проведен глубокий анализ научной литературы по биомеханическим свойствам костной ткани различных типов, а также обобщены возможные данные касающихся резорбции костной ткани вокруг дентальных имплантов. Помимо логической систематизации научных данных и их критического анализа, разработан

протокол выбора диаметра имплантата и расчет необходимого костного объема для данной клинической ситуации, так же изучены конструкции соединяющие имплант-зуб.

Результаты собственных исследований

Автором разработан протокол выбора диаметра дентальных имплантов на основе выведенной формулы отражающей связь длины имплантата, плотности костной ткани, ангуляции по отношению в направлении окклюзионного давления, длину вертикальной и горизонтальной консоли, так же расчета необходимого костного пространства для данной клинической ситуации. Так же сделан обзор конструкций соединяющих имплант-зуб. Изучение связи факторов воздействия на костную резорбцию, возможность расчета процентного воздействия каждого составляющего, возможность добавления составляющих (факторов) и изучение их в контексте общего воздействия всех факторов является особенностью формулы выведенной автором. Расчет необходимого костного объема для выбранного имплантата и данной плотности кости дает возможность выбора тактики имплантологического лечения: увеличение объема костного ложа или замена имплантата большего диаметра на две более узкие.

Проведенный обзор и исследование конструкций соединяющих имплант-зуб в контексте биомеханической амортизации, дало возможность предложения конструкции с амортизационными элементами, как конструкцию выбора при отдельных клинических ситуациях.

Не имея принципиальных замечаний по поводу содержания рецензируемой диссертационной работы, ее научных положений и выводов, хотелось бы уточнить позицию диссертанта по следующим вопросам:

- Возможно ли провести расчет диаметра имплантата при проведении синус-лифтинга с одновременной имплантацией?

- Возможно ли провести расчет диаметра имплантата при одномоментной имплантации?

- При проведении направленной костной регенерации возможно ли провести расчет необходимого окончательного объема костной ткани?

Соответствие диссертации требованиям ВАК РА

Диссертационная работа Мурадяна Т.А. на тему «Профилактика резорбции крестальной кости при дентальной имплантации с учетом биомеханических свойств костной ткани» является законченным научным исследованием, отражающим инновационный подход в стоматологии и имплантологии – планирование имплантации и выбор дентальных имплантатов основываясь на конкретных расчетах, возможность более быстрого, предсказуемого результата имплантологической реабилитации пациентов. Диссертационная работа Мурадяна Т.А. по содержанию, объему и количеству проведенных исследований, по полученным результатам, значимости и содержательности выводов, практических рекомендаций соответствует требованиям, предъявляемым к кандидатским диссертациям по специальности 14.00.12 - Стоматология.

Официальный оппонент

Заведующий Кафедрой Хирургии головы и шеи,

Национального Института Здравоохранения

имени академика С. Авдалбеяна

к.м.н., доцент



Енокян А.Д.

Подпись к.м.н., доцента Енокяна А.Д.

Заверяю

Ученый секретарь НИЗ МЗ РА к.м.н.



Хачатрян Н.Д.