

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации

Хайкина Максима Борисовича на тему «Комплексный, персонифицированный подход в лечении пациентов пародонтитом с использованием цифровых и клеточных технологий», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.7. Стоматология

Актуальность разработки новых методов лечения хронического пародонтита обусловлена целым комплексом причин, которые можно назвать кризисом существующей парадигмы лечения.

Существующая стандартная терапия направлена в основном на устранение последствий - зубных отложений и поверхностное устранение воспаления. Однако хронический пародонтит — это сложное многофакторное заболевание, и классические подходы часто оказываются недостаточно эффективными для долгосрочного контроля и стабилизации процесса, особенно у пациентов с агрессивными формами или системными факторами риска.

Стандартное лечение часто приводит лишь к временной ремиссии. Без постоянного поддерживающего лечения болезнь прогрессирует. Ключевая проблема - разрушение костной ткани вокруг зубов. Никакой традиционный метод не может восстановить утраченную кость. Это подводит к необходимости регенеративных технологий.

Современная наука рассматривает пародонтит не как локальную инфекцию, а как хроническое воспалительное заболевание, связанное с нарушением иммунного ответа макроорганизма. У разных пациентов разный состав микробиома и разная иммунная реакция. Стандартный протокол не учитывает эти особенности. Актуальна разработка персонализированных методов, основанных на анализе микробиома и генетических маркеров пациента. Учитывая прочную связь с диабетом, сердечно-сосудистыми и другими заболеваниями, необходимы методы, которые не просто снимают симптомы, а полностью купируют хроническое воспаление как системную угрозу.

Актуальность разработки новых методов лечения хронического пародонтита сегодня выше, чем когда-либо. Она диктуется неудовлетворенностью паллиативным характером существующей терапии, пониманием системных последствий болезни и появлением революционных биотехнологий.

Современная цель - переход от механического устранения симптомов к прогнозированию, персонализации, регенерации и полному контролю над болезнью. Это междисциплинарная задача, требующая усилий не только стоматологов, но и иммунологов, микробиологов, генетиков и биоинженеров, что делает эту область одной из самых динамично развивающихся в современной медицине.

Целью исследования явилось: повышение эффективности лечения пациентов с генерализованным хроническим пародонтитом средней степени тяжести на основе клеточных, аддитивных технологий и рационального зубного протезирования.

В соответствии с поставленной целью и задачами настоящего диссертационного исследования, выбраны объекты исследования и сформирован комплекс необходимых методов исследования. Объектами исследования явились пациенты с генерализованным пародонтитом средней степени тяжести (197 человек). В диссертационном исследовании применены общеклинические и специальные методы исследования, включающие: рентгенологические (ортопантомография, КТ), периотестометрию, цифровую окклюзиографию, изучение качества жизни, реопародонтографию, микробиологические исследования, молекулярногенетические исследования, статистическую обработку цифровых данных с элементами доказательной медицины.

Диссертантом в соавторстве разработана методика введения раствора CO₂ в пародонт специальным аппаратом под давлением. Это позволило активизировать микроциркуляцию кровяного русла и снизить воспалительную реакцию окружающих тканей (патент РФ № 2725243). Разработан и внедрен в практику костнопластических операций новый способ предотвращения неконтролируемого изменения остеогенного трансплантата в послеоперационном периоде после устранения врожденных и приобретенных

дефектов кости. Это дало возможность врачу-пародонтологу точно рассчитать объем костнопластического материала и повысить эффективность заполнения сложных форм пародонтального кармана (патент РФ № 2778352). Впервые для заполнения костных пародонтальных карманов разработан и внедрен в клиническую практику способ определения объема остеогенного трансплантата. Это повысило качество подготовки костного трансплантата и получение высокой степени конгруэнтности его со сложной формой пародонтального кармана (патент РФ № 2754190). Впервые в костнопластической хирургии научно обоснован и внедрен в клиническую практику многокомпонентный остеогенный трансплантат, применение которого повысило анатомические и функциональные результаты после хирургических методов лечения пародонтита (патент РФ № 2766978). Впервые в хирургической практике лечения пародонтитов применен авторский способ укладки и стабилизации гранулированных костнопластических материалов в реципиентном ложе, что позволило оптимизировать процессы остеогенеза, сократить сроки лечения и повысить качество жизни пациентов (патент РФ № 2766977).

Обоснованность научных положений и выводов диссертации Хайкина Максима Борисовича определяется достаточным количеством исследуемых пациентов, глубиной статистической обработки данных. Выводы диссертации логически обоснованы и вытекают из содержания исследования. Практические рекомендации в полной мере основываются на выводах и могут быть использованы в клинической работе врачей стоматологов.

По теме диссертации опубликовано 20 работ, из них 12 в журналах, включенных ВАК Минобрнауки РФ в перечень рецензируемых научных изданий, статей в международной базе данных Scopus. Получено 7 патентов РФ и разработана 1 компьютерная программа для ЭВМ.

Результаты работы неоднократно обсуждены на региональном, всероссийском и международном уровнях. Полученные результаты исследования позволили сформулировать рекомендации для внедрения в клиническую практику и учебный процесс института стоматологии ФГБОУ ВО СамГМУ.

