

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора кафедры пропедевтики хирургической стоматологии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А. И. Евдокимова» Министерства здравоохранения Российской Федерации Цициашвили Александра Михайловича на диссертационную работу Аджиевой Анжелы Бексолтановны на тему: «Оптимизация регенерации на этапах аугментации мягких тканей с использованием коллагеновой матрицы», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.7. Стоматология

Актуальность темы

Лечение пациентов с использованием дентальных имплантатов является на сегодняшний день одним из наиболее эффективных методов восстановления целостности зубных рядов. Превышение показаний к дентальной имплантации с учетом недостаточно благоприятных местных факторов, таких как недостаточный объем альвеолярной кости и/или мягких тканей слизистой оболочки полости рта в области отсутствующего зуба, привели к определенному количеству отдаленных осложнений дентальной имплантации. Профессиональными сообществами врачей-стоматологов были выделены отдельные нозологии, описывающие воспалительный процесс в области мягких и твердых тканей, окружающих дентальный имплантат – мукозит и периимплантит. И несмотря на то, что данные термины до сих пор вызывают дискуссию среди специалистов, необходимость наличия адекватных благоприятных местных условий со стороны костной ткани и мягких тканей для установки и длительного нормального функционирования дентального имплантата под сомнение не ставится.

Вопрос восполнения дефицита альвеолярной кости на сегодняшний день разработан достаточно серьезно, имеются различные направления исследований, которые, при сохранении должного уровня безопасности и эффективности, уже направлены в большей степени на сокращение сроков лечения при использовании различных костных трансплантатов. В тоже время вопрос восполнения дефицита мягких тканей стал привлекать все большее внимание, так как стало очевидным, что мягкие ткани в первую очередь несут не эстетическую функцию, а защитную и достаточный объем лишь костной ткани вокруг дентального имплантата еще не гарантирует его долгосрочного функционирования.

Традиционно с целью восполнения дефицита мягких тканей в области дентальных имплантатов принято использовать ауто-, алло- или ксеногенные трансплантаты. «Золотым стандартом» общепризнаны ауто-трансплантаты, так как помимо стандартных свойств трансплантатов, они обладают регенераторным потенциалом и не вызывают иммунных реакций. С учетом

положительных характеристик у аутотрансплантатов для пластики мягких тканей есть и ряд недостатков, а именно – необходимость формирования дополнительной операционной области (донорской зоны) и связанные с этим возможные интра- и послеоперационные осложнения, ограниченный объем донорского материала, несоответствие морфофункциональных характеристик трансплантата и реципиентной области при его интеграции. В связи с указанными недостатками не прекращается поиск альтернативных по происхождению трансплантатов. Наиболее широко представленной группой являются ксенотрансплантаты. Они достаточно хорошо себя зарекомендовали в клинической практике при восполнении дефицита различного вида тканей, в том числе и мягких тканей полости рта. Вместе с тем, количество научных работ, в особенности в отечественной литературе, посвященных всестороннему изучению результатов использования различных ксенотрансплантатов при восполнении дефицита мягких тканей в области дентальных имплантатов ограничено, что и определило цель и задачи работы Аджиевой А. Б.

Достоверность и новизна результатов диссертации

По теме диссертации опубликовано 12 научных работ, из них 1 – в журнале из международной наукометрической базы Scopus, 5 – в журналах из Перечня журналов ВАК, 6 – в журналах, зарегистрированных в системе РИНЦ.

В результате проведенного исследования автору удалось путем анкетирования впервые провести сравнительный анализ послеоперационного периода у пациентов, кому проводили пластику мягких тканей с применением субэпителиального соединительнотканного трансплантата или с использованием объемностабильной пористой коллагеновой матрицы, по таким показателям как боль, степень вторичного кровотечения, количество принятых нестероидных противовоспалительных препаратов.

Впервые методом полимеразной цепной реакции в режиме реального времени автором проведена оценка активности процессов ремоделирования субэпителиального соединительнотканного трансплантата и объемностабильной пористой коллагеновой матрицы, выявление экспрессии генов с помощью маркеров воспаления IL1B, TNF α , IL6, IL12a, IL18, IL12b, IL23, противовоспалительных цитокинов IL4, IL10, IL13, факторов миграции клеток MMP2, MMP9 и их тканевых ингибиторов TIMP1, TIMP2 для оценки интенсивности воспалительного ответа.

Автором впервые в условиях смоделированной открытой раны с учетом ее микробной контаминации резидентами полости рта был проведен сравнительный анализ процессов деградации различных коллагеновых матриц, которые используют для восполнения дефицита мягких тканей.

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

Диссертационная работа Аджиевой А.Б. в полной мере соответствует заявленной научной специальности 3.1.7. Стоматология (медицинские науки)

и посвящена оценке эффективности использования предлагаемой автором объемностабильной коллагеновой матрицы для восполнения дефицита объема мягких тканей у пациентов в области дентальных имплантатов путем сравнения с использованием субэпителиального соединительнотканного трансплантата в аналогичных целях, а также путем достаточно масштабного экспериментально-клинического исследования процессов ремоделирования данных трансплантатов и динамики деградации объемностабильной коллагеновой матрицы и других коллагеновых матриц в условиях моделирования открытой раны, контаминированной резидентной флорой полости рта. На основании критериев включения, не включения и исключения были сформированы две группы пациентов (контроля и исследования), общей численностью 66 человек, которым было показано восполнение дефицита мягких тканей в области дентальных имплантатов. Все полученные результаты и клинической и экспериментальной части исследования подвергли соответствующим методам статистической обработки и отразили в работе в наглядном виде, что позволило логичным образом сформулировать основные положения, выводы и практические рекомендации.

Ценность для науки и практики результатов работы

Данное диссертационное исследование представляет ценность для науки и практики, так как отражает особенности использования объемностабильной коллагеновой матрицы при восполнении дефицита мягких тканей в области дентального имплантата в сравнении с использованием субэпителиального соединительнотканного трансплантата, выражающиеся отсутствием необходимости формирования дополнительной операционной области (донорской зоны) для забора трансплантата, меньшим временем проведения хирургического вмешательства, менее выраженными клиническими проявлениями послеоперационного периода. Экспериментальным путем открыты особенности ремоделирования субэпителиального соединительнотканного трансплантата и объемностабильной пористой коллагеновой матрицы, в том числе на модели открытой раны контаминированной резидентной флорой полости рта определены процессы деградации объемностабильной пористой коллагеновой матрицы в сравнении с другими коллагеновыми матрицами, что в перспективе позволит проводить дополнительные сравнительные исследования.

Результаты исследования Аджиевой А.Б. включены в лекционный курс и практические занятия студентов стоматологического отделения МИ ФГАОУ ВО Российского университета дружбы народов (РУДН) и МИ ФГАОУ ВО Первого Московского государственного медицинского университета имени И. М. Сеченова, а также в лекционный курс и практические занятия для клинических ординаторов медицинского института РУДН, внедрены в лечебный процесс стоматологических клиник ООО «Стоматология в Борисово» и ООО «Ваш личный доктор».

Общая оценка содержания диссертационной работы

Диссертационная работа содержит 126 страниц, 17 таблиц, 38 рисунков. Список литературы включает 204 наименования работ, из них 54 отечественных и 150 зарубежных. Диссертация построена в традиционной манере и содержит введение, главы обзора литературы, материалов и методов, результатов исследования, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений и условных обозначений и списка литературы.

Введение включает все общепринятые разделы и в краткой форме дает представление о содержании работы.

Глава **Обзор литературы** содержит подробнейшую информацию относительно традиционных и современных представлений о морфофункциональных особенностях мягких тканей в области дентальных имплантатов в состоянии нормы и при патологии, отражает основные хирургические подходы к восполнению дефицита мягких тканей в области дентальных имплантатов и в сравнительном аспекте представляет перспективы применения различных матриц для обозначенной цели.

В главе **Материалы и методы исследования** автор в полной мере дает широкую характеристику основным объектам и методам исследования. Помимо методов клинического исследования и хирургического лечения, достаточно подробно описаны морфологические, молекулярно биологические, микробиологические методы исследования, статистические методы обработки полученных результатов.

Глава **Результаты исследования** в соответствии с прошлыми главами разделена на несколько подглав и содержит собственно результаты исследования клинической части и экспериментальной. Глава хорошо иллюстрирована таблицами и рисунками, которые помогают разобраться в достаточно большом количестве информации. Отдельным украшением главы являются представленные клинические примеры.

Глава **Заключение**, по сути своей, является квинтэссенцией всего диссертационного исследования и дает полное представление о проведенной работе. Содержит достаточно интересные рассуждения автора относительно, полученных результатов, как правило, сопровождаемые с их сопоставлением с данными литературы.

Выводы соответствуют цели и поставленным задачам исследования, они обоснованы и аргументированы, практические рекомендации логичным образом являются их продолжением.

Содержание автореферата в должной мере соответствует основным положениям диссертации, отражает результаты проведенного исследования, выводы и практические рекомендации.

Замечания и комментарии к работе

Принципиальных замечаний к диссертационной работе нет. При внимательном прочтении можно отметить ряд стилистических неточностей.

В качестве рекомендаций, хотелось бы чтобы были оформлены патент РФ на экспериментальную модель открытой раны полости рта.

Выявленные недочеты не отражаются на общей положительной оценке работы и не уменьшают ее научной и практической значимости. В порядке дискуссии хотелось бы задать автору несколько вопросов.

1. Возможно ли использовать предложенную Вами модель открытой раны полости рта для экспериментального моделирования мукозита?

2. Возможно ли, на Ваш взгляд, в ряде клинических случаев при установке дентального имплантата в условиях дефицита альвеолярной кости проводить установку дентального имплантата и одномоментную пластику мягких тканей вместо одномоментной костной пластики?

Заключение

Диссертационное исследование Аджиевой Анжелы Бексолтановны является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится новое решение научной задачи - повышение эффективности стоматологического лечения пациентов посредством увеличения объема прикрепленной десны в области дентальных имплантатов с применением объемностабильной пористой коллагеновой матрицы, имеющей важное значение для науки и практики. Работа соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, согласно п.2.2 раздела II. Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», утвержденного Ученым советом РУДН протокол № 12 от 23.09.2019г., а её автор, Аджиева Анжела Бексолтановна, заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.7. Стоматология.

Официальный оппонент:

Профессор кафедры пропедевтики хирургической стоматологии
федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Московский государственный медико-стоматологический
университет имени А. И. Евдокимова»

Министерства здравоохранения Российской Федерации,
доктор медицинских наук, доцент (3.1.7. Стоматология)

Цициашвили Александр Михайлович

24.04.2023г.

Подпись доктора медицинских наук, оппонента Цициашвили А. М. «заверяю»:
Ученый секретарь ФГБОУ ВО МГМСУ им. А. И. Евдокимова
доктор медицинских наук, профессор

Васюк Юрий Александрович