

«УТВЕРЖДАЮ»

И.о. ректора ФГБОУ ВО
«Тверской государственный
медицинский университет»

Минздрава России
профессор

Л.В. Чичановская

18.12 2024 г.



ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

о научно-практической ценности диссертации Ананьевой Людмилы Александровны «Обоснование способа вестибулопластики и устранения рецессии десны III класса», представленной к защите на соискание учёной степени кандидата медицинских наук в диссертационный совет ПДС 0300.028 при ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы» Министерства науки и высшего образования Российской Федерации

Актуальность темы диссертационного исследования

Диссертационная работа Л.А. Ананьевой посвящена решению важной для практической стоматологии задачи – повышению эффективности лечения пациентов с мелким преддверием полости рта и рецессиями десны III класса по Миллеру.

В пародонтологической практике больные с рецессиями в области передних зубов не являются редкостью, наоборот – в последнее время таких пациентов становится больше. Это обусловлено как старением населения, так и повышающимися требованиями к эстетике улыбки и качеству жизни. А кроме того, гиперестезия, которая как правило, сопровождает рецессию десны, доставляет таким больным дополнительные страдания, влияет на их пищевые привычки и характер питания.

В разных странах распространённость рецессии десны у взрослых может колебаться в диапазоне 60 – 90%. Помимо других приобретённых в процессе жизни факторов, на появление рецессии влияют врождённые аномалии – мелкое преддверие полости рта и короткие уздечки губ. Если последние удаётся устранить посредством достаточно лёгкой операции френулотомии ещё в детском возрасте, то гораздо более сложно осуществить вестибулопластику – операцию по углуб-

лению преддверия. Чаще всего такое хирургическое вмешательство проводят пародонтологи в зрелом возрасте пациента, когда у него уже имеется приобретённая патология со стороны тканей пародонта.

Сочетание мелкого преддверия и рецессии десны в переднем отделе челюстей представляет непростую задачу для хирурга-пародонтолога. Приходится проводить такие хирургические вмешательства поэтапно. Сначала углубляют преддверие, параллельно увеличивая зону прикреплённой десны. А потом уже закрывают обнажённые участки корней зубов с помощью операции коронально смещаемого лоскута. Разумеется, такая тактика не только растягивает лечение по времени, но и увеличивает риск развития осложнений. Особенно проблематично хирургическое устранение рецессии десны III класса по Миллеру, поскольку в этом случае дефект выходит за границу мукогингивального соединения и часто сопровождается убылью костной ткани альвеолы, скученным положением или смещением передних зубов.

С учётом изложенного, вполне оправдана идея автора и его научного руководителя совместить два хирургических вмешательства в одно, что позволило бы в целом упростить, ускорить и более рационально провести комплексное лечение таких пациентов. С этой точки зрения тема предпринятого диссертантом исследования представляется достаточно актуальной и значимой для практической стоматологии.

Связь диссертационной работы с планом соответствующих отраслей науки и народного хозяйства

Значимость проведённого научного исследования непосредственно вытекает из плана отрасли «Медицинские науки» и тесно переплетается с приоритетами отраслей народного хозяйства «Здравоохранение, физическая культура и социальное обеспечение», а также «Лечебно-профилактические учреждения».

Новизна исследования и полученных результатов

Диссертация Л.А. Ананьевой представляет собой значимый вклад в науку и практику, характеризующийся инновационным подходом к поиску наиболее рациональных методов хирургического пародонтологического лечения.

В работе впервые предложен, теоретически обоснован и проверен на практике новый, более эффективный комплексный метод устранения рецессии десны III класса по Миллеру путём проведения одномоментного хирургического вмешательства. Автор разработала операцию, позволяющую с большей вероятностью получить положительный прогноз лечения выраженной рецессии десны в области передних зубов, что до сих пор прогностически оценивалось как вариант с сомнительным результатом. Способ одномоментного устранения рецессии десны III класса и вестибулопластики запатентован автором (патент RU № 2732313).

При этом диссертант предложила новый алгоритм диагностики пациентов с сочетанной патологией – врождённым мелким преддверием и приобретённой рецессией десны в переднем отделе полости рта. Новым является и использование возможностей 3D-сканирования на этапе планирования лечения. Автор также указывает на важность адекватной предоперационной подготовки больного, соблюдения всех условий и требований при проведении хирургического лечения, необходимость дальнейшего динамического наблюдения за пациентом после операции. Эффективность предложенного алгоритма подтверждена клиническими наблюдениями и демонстрирует превосходство над традиционными методами лечения.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов

Полученные Л.А. Ананьевой факты открывают новые возможности в лечении рецессии III класса у больных с мелким преддверием полости рта путём проведения вестибулопластики с применением деэпителизированного свободного десневого трансплантата после предварительно реализованного консервативного пародонтологического лечения.

Работа демонстрирует существенную теоретическую и практическую ценность, подтверждая преимущества нового метода лечения рецессии. В работе впервые в алгоритм диагностики мелкого преддверия добавлено использование 3D-сканирования, которое позволяет получать точную информацию о конфигурации мягких тканей. А новая совмещенная техника хирургического лечения позволяет существенно, – в 3 раза, – увеличивать глубину преддверия и практически во столько же раз уменьшать число зон рецессии десны. Все это ускоряет период лечения и реабилитации таких больных, уменьшает риск развития осложнений, экономит средства и трудозатраты.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации

В ходе анализа настоящей диссертационной работы принципиальных замечаний нет. Диссертация написана грамотно, с использованием современной международной медицинской терминологии, читается с интересом. Имеются лишь мелкие орфографические и стилистические погрешности, не принижающие ценности работы в целом. Она богато иллюстрирована клиническими примерами, фотографиями этапов хирургического лечения, а представленный материал собственных исследований грамотно обработан статистически, представлен в виде таблиц и гистограмм. Автор не только проводила самостоятельное лечение больных, но и детально проанализировала протоколы традиционно проводимых оперативных вмешательств по углублению преддверия полости рта и пластики десны для устранения её рецессии.

Новаторский характер диссертационной работы Л.А. Ананьевой порождает новые научные вопросы, требующие дальнейшего всестороннего изучения с помощью функциональных методов.

К числу таких вопросов, носящих дискуссионный характер, относится следующий:

Известно, что одним из важных патогенетических звеньев рецессии является уменьшение местного кровотока в десне. Вы не изучали этот показатель, но тем не менее, поскольку в ходе предложенной Вами операции надкостница не повреждается, что Вы можете сказать относительно кровотока в десне переднего отдела челюсти в этом случае по сравнению с традиционными двухэтапными протоколами оперативного лечения ?

Личный вклад автора

В ходе настоящего исследования автор провела самостоятельный анализ современной научной литературы, изучила протоколы оперативных вмешательств, что позволило определить актуальность рассматриваемой проблемы, сформулировать цель и задачи исследования, а также разработать его дизайн.

Диссертант принимала активное участие во всех этапах проведения исследования: от выбора методов до анализа полученных данных. В частности, она лично проводила обследование, анкетирование и лечение пациентов, которые включали подготовительный этап консервативного пародонтологического лечения, а также хирургическое лечение с помощью новой совмещенной методики и традиционное двухэтапное лечение. Она также анализировала результаты 3D-сканирования и рентгенологических исследований.

Статистическая обработка, систематизация, анализ и интерпретация результатов исследования также были выполнены автором.

Наконец, диссертант осуществляла оформление диссертации, несколько раз представляла полученные результаты на Всероссийских научных конференциях в Москве и Международной конференции в Ташкенте, а также опубликовала в соавторстве научные работы, охватывающие все разделы диссертации. Получен патент на изобретение.

Конкретные рекомендации по использованию результатов и выводов научной работы

Исследования Л.А. Ананьевой, представленные в диссертационной работе, обладают существенной теоретической и практической ценностью, стимулируя дальнейшие научные изыскания в заявленной ею области лечения больных с рецессией десны. В ходе работы был разработан новый алгоритм диагностики рецессии и мелкого преддверия полости рта. А также сформулированы важные требования к проведению предоперационного консервативного пародонтологического лечения и послеоперационному наблюдению за больными.

Практическое применение результатов исследования может быть реализовано в виде непосредственного использования разработанного алгоритма диагностики и нового метода лечения рецессии у пациентов с мелким преддверием полости рта врачами-пародонтологами государственных и частных клиник. Это

позволит более рационально и эффективно оказывать необходимую стоматологическую помощь таким пациентам. По результатам диссертационного исследования имеет смысл подготовить отдельное методическое руководство для врачей.

Публикации материалов и результатов исследования

Результаты исследований по теме диссертации отражены в 11 опубликованных научных работах, в том числе: 3 – в изданиях, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией при Министерстве науки и высшего образования, 1 – в журнале, индексируемом в Scopus. Получен патент на изобретение Российской Федерации.

Общая оценка диссертационного исследования и его завершённость

Диссертация изложена на 155 страницах компьютерного текста, состоит из введения, обзора литературы, 3 глав собственных исследований (материал и методы, результаты собственных исследований, заключение), выводов, практических рекомендаций, списка литературы и приложений. Библиографический список содержит 138 источников, из них 50 – отечественных и 88 – зарубежных авторов. Текст диссертации содержит 34 таблицы и 66 рисунков.

Введение отражает актуальность проблемы, в нём сформулирована цель и задачи работы, научная новизна, практическая и теоретическая значимость.

Обзор специальной литературы, преимущественно, за последние 5 - 10 лет, отражает имеющиеся в доступных источниках данные о классификациях, методах диагностики, существующих способах лечения рецессии десны. Отдельно описаны принципы регенерации при реализации мукогингивальных методов оперативного лечения. Завершается обзор описанием возможностей 3D-сканирования, как дополнительного метода диагностики состояния мягких тканей в полости рта.

Во второй главе подробно изложены материал и методы диссертационного исследования. Третья глава посвящена описанию и анализу результатов собственных исследований. Здесь детально описывается ход лечения больных основной и контрольной групп пациентов. Также проводится сравнение основных диагностических показателей в этих группах до и после лечения. Автором приводятся 4 детально описанных и хорошо иллюстрированных примера лечения: три – пациентов из основной, и один – из контрольной группы. По ходу описания собственных результатов проводится и их обсуждение.

В заключении (4 глава) дополнительно анализируются полученные результаты в сравнительном аспекте между двумя исследовательскими группами. По итогам анализа автором сформулированы преимущества представленной методики с точки зрения процессов регенерации мягких тканей.

Выводы соответствуют поставленным цели и задачам исследования. Текст автореферата полностью отражает содержание диссертационной работы. Представленная диссертация соответствует паспорту научной специальности 3.1.7 Стоматология.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, диссертационная работа Ананьевой Людмилы Александровны на тему «Обоснование способа вестибулопластики и устранения рецессии десны III класса», подготовленная под руководством д.м.н., профессора С.Н. Разумовой, является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение имеющей существенное значение для медицины и, в частности, стоматологии задачи – повышения эффективности лечения больных с рецессией десны и мелким преддверием полости рта в переднем отделе челюстей. В работе изложены и научно обоснованы новый алгоритм диагностики мелкого преддверия, новый одномоментный метод устранения рецессии десны и углубления преддверия полости рта. Диссертация полностью соответствует критериям раздела II Положения о присуждении учёных степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», утверждённого учёным советом РУДН 22.01.2024 г., протокол № УС-1, а её автор заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.7 Стоматология.

Отзыв на диссертацию составлен доктором медицинских наук, профессором, заведующим кафедрой пародонтологии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Тверской государственный медицинский университет» Румянцевым Виталием Анатольевичем (шифр специальности – 14.00.21 – стоматология), а также обсуждён и утверждён на межкафедральном заседании кафедр стоматологического профиля и проблемной комиссии стоматологического факультета Тверского ГМУ 18 декабря 2024 года, протокол № 3.

Подпись:



Румянцев В.А.

Подпись Румянцева В.А.
Зам. нач. управления кадров Е.Е. Лучникова

Отзыв ведущей организации

о научно-практической ценности диссертации Ананьевой Людмилы Александровны «Обоснование способа вестибулопластики и устранения рецессии десны III класса», представленной к защите на соискание учёной степени кандидата медицинских наук в диссертационный совет ПДС 0300.028 при ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы» Министерства науки и высшего образования Российской Федерации

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Тверской государственный медицинский университет» (ТвГМУ), Российская Федерация, г. Тверь, 170100, ул. Советская, 4, тел. +7 (906)-554-35-07; e-mail: rumyancev_v@tvgm.ru