

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор

Федерального государственного
бюджетного учреждения

Национальный медицинский
исследовательский центр

«Центральный научно-исследовательский
институт стоматологии

и челюстно-лицевой хирургии»

Министерства здравоохранения
Российской Федерации

Заслуженный деятель науки РФ,

доктор медицинских наук, профессор,

член корреспондент РАН

Ф. Ф. Лосев



«41» сентября 2026 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Федерального государственного бюджетного учреждения
Национальный медицинский исследовательский центр «Центральный
научно-исследовательский институт стоматологии и челюстно-лицевой
хирургии» Министерства здравоохранения Российской Федерации на
диссертацию Алишлалова Саида Алигаджиевича на тему: «Оптимизация
хирургического лечения ороантральных перфораций и свищей»,
представленной к защите на соискание ученой степени кандидата
медицинских наук по специальности: 3.1.7. – Стоматология (медицинские
науки).

Актуальность темы выполненной работы

Ороантральное сообщение (ОАС) представляет собой патологическое
сообщение между полостью рта и верхнечелюстной пазухой, являющееся
клинически значимым осложнением стоматологических и челюстно-лицевых
вмешательств. По данным современных исследований, удаление зубов
верхней челюсти является ведущей причиной формирования ОАС: в 57%
случаев причиной служат первые и вторые моляры, в 13% — премоляры и в

30% — третьи моляры, а также опухолеподобные процессы верхней челюсти. В последние годы отмечается рост числа ОАС, связанных с осложнениями дентальной имплантации и синус-лифтинга, что обусловлено распространением имплантологической практики и возрастанием числа сложных хирургических вмешательств в премаксиллярной области.

Клиническая значимость ОАС обосновывается не только непосредственной морфологией дефекта, но и его ролью в патогенезе верхнечелюстного синусита (ВЧС): в 41–57% случаев наличие ОАС рассматривается как основной этиологический фактор развития ВЧС. Наличие синусита усложняет терапию, ухудшает прогноз и повышает риск рецидива, повышая нагрузку на систему здравоохранения и снижая качество жизни пациентов.

Несмотря на большое количество описанных в литературе хирургических техник закрытия ороантральных дефектов, статистические данные свидетельствуют о высокой частоте неудач и рецидивов: 9–30% операций завершаются рецидивом. Основными причинами неэффективности лечения являются рубцовые изменения мягких тканей после предыдущих вмешательств, редукция преддверия полости рта и несоответствие объёма доступных местных тканей объёму дефекта. Часто выбранная хирургическая методика не учитывает индивидуальные клинические характеристики пациента и морфологию дефекта, что приводит к техническим затруднениям и повышенной частоте рецидивов.

Таким образом, проблема оптимизации хирургического лечения ОАС остаётся нерешённой и имеет выраженный научно-практический характер. Актуальной задачей данной диссертационной работы является разработка ранжированных (дифференцированных) показаний к выбору методов хирургического закрытия ороантральных перфораций и свищей, совершенствование тактики реконструкции с учётом объёма дефекта, состояния мягких тканей и сопутствующей патологии верхнечелюстной пазухи. Решение этой задачи позволит снизить частоту рецидивов,

уменьшить число повторных операций, сократить сроки реабилитации пациентов и улучшить функционально-эстетические результаты лечения.

Новизна исследования и полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Научная новизна диссертационного исследования определяется тем, что автором впервые проведена сравнительная оценка методов пластики ороантральных перфораций и свищей с использованием трапециевидного слизисто-надкостничного лоскута с вестибулярной поверхности альвеолярного отростка и языкообразного полнослойного слизистого лоскута с твердого неба на питающей ножке.

Впервые предложен метод устранения стойких и рецидивирующих ороантральных свищей с использованием аутотрансплантата из широкой фасции бедра (АШФБ).

Впервые определены дифференцированные показания для использования методов пластики ороантральных перфораций и свищей трапециевидным слизисто-надкостничным лоскутом с вестибулярной поверхности альвеолярного отростка, языкообразного полнослойного слизистого лоскута с твердого неба на питающей ножке, и пластики с использованием АШФБ.

Значимость для науки и практики полученных результатов

Теоретическая значимость работы состоит в том, что показана возможность использования аутотрансплантата из широкой фасции бедра (АШФБ) при устранении дефектов тканей челюстно-лицевой области, в том числе в полости рта.

Практическая значимость работы состоит в том, что на основе сравнительного анализа определены дифференцированные показания для использования методов пластики ороантральных перфораций и свищей трапециевидным слизисто-надкостничным лоскутом с вестибулярной поверхности альвеолярного отростка, языкообразного полнослойного

слизистого лоскута с твердого неба на питающей ножке, и пластики с использованием АШФБ, что в итоге повысит эффективность лечения данной патологии.

Результаты исследования позволяют рассматривать АШФБ, как биосовместимый, устойчивый к инфекции аутогенный биоматериал пригодный для устранения сквозных дефектов челюстно-лицевой области и полости рта в условиях дефицита местных тканей.

Конкретные рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Результаты диссертации могут быть использованы в работе практического здравоохранения. Методика закрытия рецидивирующих ороантральных свищей в условиях дефицита местных тканей с применением свободного аутотрансплантата из широкой фасции бедра внедрена в клиническую практику отделения челюстно-лицевой и костно-пластической хирургии ФМБЦ им. А.И. Бурназяна ФМБА России, ООО Центра эндоскопической стоматологии «Эндостом», ООО «Ортоспайн».

Общая оценка содержания диссертационной работы

Диссертационная работа Алишлалова С.А. представляет собой научное исследование, выполненное на достаточно высоком методическом уровне. В диссертационной работе логично и последовательно отражены введение, обзор литературы, глава «Материалы и методы», «Результаты собственных исследований», «Заключение», «Выводы», «Практические рекомендации», «Список использованной литературы». Диссертация изложена на 105 страницах машинописного текста, проиллюстрирована 31 рисунком и 3 таблицами. Библиографический список включает 161 источник, из них: 81 – отечественные и 80 – зарубежных.

Во введении четко обоснована актуальность выбранной темы, определены цели и задачи исследования, сформулированы положения, выносимые на защиту.

Глава «Обзор литературы» отличается полнотой и системностью. Автором представлен подробный анализ литературных источников, посвященных ороантральному сообщению (ОАС) — патологическому сообщению между полостью рта и верхнечелюстной пазухой, чаще всего возникающее после удалений зубов, опухолеподобных процессов и осложнений имплантологии. Автор дает развернутое представление о современных подходах и особенностях оптимизации хирургического лечения ороантральных перфораций и свищей, а также определение и разработка дифференцированных показаний к выбору методов их хирургического лечения.

В главе «Материалы и методы описаны критерии включения и невключения пациентов, проводилась характеристика групп сравнения, где указано количество обследованных, что подчеркивает репрезентативность выборки и обеспечивает статистическую достоверность полученных данных. Данная глава диссертации демонстрирует разнообразие примененных клинических и инструментальных подходов, подробно описаны хирургические устранения ороантральных сообщений с использованием щечного лоскута на ножке и хирургическое устранение ороантральных сообщений с использованием полнослойного ротированного слизистого лоскута с твердого неба на питающей ножке.

Глава «Результаты собственных исследований» структурирована логично и последовательно. В исследование были включены пациенты с ороантральными сообщениями, разделённые на 3 группы в зависимости от метода пластики: группа 1а — пластика трапециевидным вестибулярным лоскутом, группа 1б — пластика ротированным небным лоскутом на питающей ножке, группа 2 — пластика с использованием аутологичного шовного фибринового блока при многократно рецидивирующих ороантральных свищах.

У пациентов с ороантральными перфорациями во всех 23 клинических наблюдениях дефекты формировались интраоперационно. Предоперационно

у 9 пациентов выявлялся хронический одонтогенный верхнечелюстной синусит: в 3 случаях — субтотальное, в 6 — тотальное затенение верхнечелюстной пазухи, блок естественного соустья и периапикальные изменения в области причинных зубов. Диаметр перфораций составлял 4–8 мм, локализация — преимущественно по середине альвеолярного гребня. У пациентов с первичными ороантральными свищами мягкотканый дефект составлял 2–5 мм, а костный дефект по данным КТ — 5–9 мм; в 16 случаях отмечались признаки хронического одонтогенного синусита. У больных с многократно рецидивирующими свищами наблюдались рубцовые изменения мягких тканей, дефицит преддверия полости рта, слизисто-гнойные выделения и положительная проба Вальсальвы. Размер костного дефекта у данной группы составлял 9–15 мм, в среднем $12 \pm 1,2$ мм.

В группе 1а операция протекала без технических затруднений, осложнений не отмечено. В раннем послеоперационном периоде наблюдались умеренный отёк и гиперемия, которые регрессировали к 7–10 суткам; заживление первичным натяжением отмечалось к 10–14 суткам. Дефект был устранён в 38 из 40 случаев (95,0%), рецидивы возникли в 2 случаях и были связаны с малой глубиной преддверия полости рта и микроподвижностью тканей по линии швов.

В группе 1б положительный результат получен в 9 из 14 случаев (64,3%). Рецидивы отмечены в 5 случаях (35,7%) и были обусловлены недостаточной стабильностью фиксации лоскута и трофическими нарушениями в его апикальной части. Послеоперационный период сопровождался более выраженной болезненностью донорской раны на твёрдом нёбе.

В группе 2 положительный результат достигнут у всех 8 пациентов (100%). Рецидивов не зарегистрировано, даже при частичном расхождении краёв раны. Полученные данные свидетельствуют о высокой эффективности аутологичного шовного фибринового блока при лечении стойких рецидивирующих ороантральных свищей.

Представление данных в виде таблиц и рисунков облегчает восприятие большого объема информации и делает выводы более наглядными.

Выводы диссертационной работы сформулированы конкретно, логически вытекают из представленных результатов и в полной мере отвечают поставленным задачам исследования. Практические рекомендации имеют четкую формулировку и могут быть применены в клинической практике при лечении ороантрального сообщения.

Замечания по работе

Принципиальных замечаний по содержанию, завершенности и оформлению диссертации, которые могли бы снизить общую положительную оценку, нет.

Заключение

Диссертационное исследование Алишлалова Саида Алигаджиевича является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится новое решение научной задачи – разработка дифференцированных показаний для использования трапецевидного слизисто-надкостничного лоскута с вестибулярной поверхности альвеолярного отростка, языкообразного полнослойного слизистого лоскута с твердого неба на питающей ножке, а также пластики с использованием аутотрансплантата из широкой фасции бедра при хирургическом устранении ороантральных перфораций и свищей, имеющей важное значение для хирургической стоматологии. Работа соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата медицинских наук, согласно п. 2.2 раздела II Положения о присуждении учёных степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», утвержденного ученым советом РУДН протокол № УС-1 от 22.01.2024 г., а её автор,

Алишпалов Саид Алигаджиевич, заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.7. – Стоматология.

Отзыв обсужден и одобрен на заседании отдела разработки высокотехнологичных методов реконструктивной челюстно-лицевой хирургии Федерального государственного бюджетного учреждения Национальный медицинский исследовательский центр «Центральный научно-исследовательский институт стоматологии и челюстно-лицевой хирургии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ НМИЦ «ЦНИИСиЧЛХ» Минздрава России) «20» августа 2026года, протокол № 6.

Заместитель директора по клинической и научной работе, зав. отделом разработки высокотехнологичных методов

реконструктивной челюстно-лицевой хирургии

д.м.н. (14.01.14 – Стоматология, 14.01.17 - Хирургия),

доцент



Т.З. Чкадуа

Подпись д.м.н., профессора Чкадуа Т.З. заверяю:



Подпись д.м.н. проф

заверяю

Ученый секретарь ФГБУ НМИЦ

«ЦНИИСиЧЛХ» Минздрава России

д.м.н.

Л.Е. Смирнов

Учёный секретарь ФГБУ НМИЦ

«ЦНИИСиЧЛХ» Минздрава России, д.м.н.

Л.Е. Смирнова

11 сентября 2026 г.

Федеральное государственное бюджетное учреждение Национальный медицинский исследовательский центр «Центральный научно-исследовательский институт стоматологии и челюстно-лицевой хирургии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ НМИЦ «ЦНИИСиЧЛХ» Минздрава России)

119021, Москва, ул. Тимура Фрунзе, д.16

+7 (499) 255-27-22, cniis@cniis.ru