

**«УТВЕРЖДАЮ»**

И.о. проректора федерального государственного бюджетного  
образовательного учреждения высшего образования  
«Казанский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации,  
д.м.н., профессор, профессор РАН Д.И. Абдулганиева



05 » июня 2026 г.

### **ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Казанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации на диссертацию Саакян Марии Николаевны на тему «Клинико-экономическое обоснование малоинвазивного метода лечения эрозивной формы флюороза зубов», представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук в диссертационный совет ПДС 0300.028 на базе Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы» Министерства науки и высшего образования Российской Федерации, по специальности 3.1.7. Стоматология.

#### **Актуальность темы**

Современная клиническая стоматология в условиях активного внедрения цифровых технологий и принципов доказательной медицины ориентирована на повышение точности диагностики, воспроизводимости лечебных протоколов и биологической обоснованности терапевтических вмешательств. Особое место в структуре стоматологической помощи занимает лечение некариозных поражений твёрдых тканей зубов, поскольку именно этот аспект во многом определяет долговечность сохранения естественной

структуры эмали, функциональную стабильность зубочелюстной системы и профилактику осложнений в отдалённые сроки наблюдения.

Клиническая практика убедительно демонстрирует, что при эрозивных формах флюороза применение традиционных реставрационных подходов (прямые композитные реставрации) во многих случаях сопровождается трудностями, обусловленными необходимостью препарирования здоровых тканей, формированием границы «эмаль–материал», риском вторичной деминерализации, изменением со временем оптических свойств композита, а также повышенной ретенцией бактериального налёта в зоне реставрационных краёв. Эти факторы повышают риск ухудшения гигиенического статуса, развития воспалительных изменений пародонта, снижения эстетической стабильности и, как следствие, уменьшения прогноза долгосрочного успеха лечения.

В этой связи актуальным направлением развития терапевтической и эстетической стоматологии является поиск технологических решений, позволяющих минимизировать инвазивность вмешательств, сохранить максимальный объём собственных твёрдых тканей зуба и обеспечить управляемость манипуляций на этапе коррекции дисколоритов эмали. Цифровая диагностика (количественная светоиндуцированная флюоресценция — QLF, спектрофотометрическая оценка цвета), стандартизированные клинические индексы (PHIP, PMA, PSI) и методики клинико-экономического анализа создают предпосылки для внедрения принципиально новых подходов к лечению эрозивной формы флюороза, основанных на точной дифференцировке поражений, объективной оценке исходов и рациональном распределении ресурсов.

Несмотря на наличие публикаций, посвящённых отдельным аспектам малоинвазивной терапии (микроабразия, отбеливание, реминерализация), применение комплексного поэтапного протокола, объединяющего контролируруемую микроабразию, пролонгированную реминерализующую терапию препаратами на основе глицерофосфатов кальция и магния (без

фторидов), щадящее домашнее отбеливание 10% карбамидом пероксида и завершающую реминерализацию, до настоящего времени не получило достаточного научного обоснования и клинико-экономической оценки, особенно в аспекте сравнительной эффективности и ресурсной целесообразности в условиях эндемичного региона.

В этом контексте диссертационная работа Саакян Марии Николаевны, направленная на разработку, клиническую апробацию и экономическое обоснование малоинвазивного протокола лечения эрозивной формы флюороза зубов у пациентов, проживающих в Республике Мордовия, представляется актуальной, научно значимой и отвечающей современным запросам профилактической, терапевтической и эстетической стоматологии

#### **Достоверность и новизна результатов диссертации**

Научная новизна диссертационного исследования определяется тем, что автором впервые предложен и клинически апробирован комплексный малоинвазивный протокол лечения эрозивной формы флюороза зубов, объединяющий контролируруемую микроабразию эмали, пролонгированную реминерализующую терапию препаратами на основе глицерофосфатов кальция и магния (без фторидов), щадящее домашнее отбеливание 10% карбамидом пероксида и завершающую реминерализацию для стабилизации результата.

Впервые детально описан алгоритм поэтапного консервативного лечения, направленный не на маскировку дефекта композитным материалом, а на восстановление структурно-функциональных и оптических свойств эмали путём селективного удаления гипоминерализованного поверхностного слоя, насыщения тканей кальций- и магнийсодержащими компонентами и контролируемого осветления общего тона зубного ряда. Использование индивидуальных силиконовых капп для реминерализации и отбеливания обеспечивает точность дозирования препаратов и комфорт пациента в ходе домашнего этапа терапии.

Достоверность полученных результатов обеспечена адекватным дизайном сравнительного клинического исследования, чётко сформулированными критериями включения и исключения, а также применением современных методов статистической обработки данных. В исследовании приняли участие 48 пациентов с эрозивной формой флюороза, распределённые на основную группу (малоинвазивный протокол, n=24) и контрольную группу (прямые композитные реставрации, n=24), что позволило провести корректный сравнительный анализ эффективности двух терапевтических стратегий при сроке наблюдения до 12 месяцев.

Впервые в рамках одного исследования проведена комплексная оценка клинической и клинико-экономической эффективности малоинвазивного подхода к лечению эрозивной формы флюороза в условиях эндемичного региона (Республика Мордовия). Автором разработан интегральный показатель качества лечения, учитывающий как объективные клинические параметры (индексы гигиены РНР, пародонтальный статус РМА, данные количественной светоиндуцированной флюоресценции QLF, спектрофотометрическая оценка цвета), так и организационно-экономические аспекты стоматологической помощи (прямые затраты, трудоёмкость, продолжительность лечебного цикла). Применение данного подхода позволило количественно доказать преимущество малоинвазивного протокола: снижение прямых затрат на 2 631 рубль и сокращение времени лечения на одного пациента при одновременном улучшении всех ключевых клинических исходов.

Впервые получены объективные данные, подтверждающие, что применение разработанного протокола обеспечивает не только выраженный эстетический эффект (улучшение цвета на 90%, повышение удовлетворённости пациентов на 66%), но и благоприятное влияние на состояние рта в отдалённые сроки: достоверное улучшение гигиенических показателей на 71% и снижение воспалительных изменений пародонта на 83% ( $p < 0,05$ ). Эти результаты существенно расширяют представления о

возможностях консервативной, тканесохраняющей терапии некариозных поражений эмали и обосновывают целесообразность внедрения малоинвазивных технологий в повседневную стоматологическую практику регионов с эндемичной распространённостью флюороза.

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

На защиту вынесены положения, которые последовательно вытекают из цели и задач исследования и подтверждаются результатами проведённых теоретических и клинических этапов работы. Положение о повышении клинико-экономической эффективности лечения эрозивной формы флюороза при использовании разработанного малоинвазивного протокола обосновано результатами сравнительного клинического анализа, объективной инструментальной диагностики (количественная светоиндуцированная флюоресценция, спектрофотометрия) и расчёта прямых затрат.

Клиническая эффективность предложенного подхода подтверждена достоверным улучшением ключевых показателей: снижением признаков деминерализации эмали по данным QLF на 57% ( $\Delta R$  max с 71% до 14%;  $p < 0,05$ ), улучшением цветовых характеристик на 90% (с 20 до 2 условных единиц по шкале Vita 3D-Master;  $p < 0,05$ ), повышением уровня гигиенического состояния на 71% (индекс РНР с 2,1 до 0,6;  $p < 0,05$ ) и снижением воспалительных изменений пародонта на 83% (индекс РМА с 41% до 7%;  $p < 0,05$ ). Все выявленные различия имеют статистическую значимость и демонстрируют практическую состоятельность разработанного поэтапного протокола.

Отдельного внимания заслуживает обоснование клинико-экономической эффективности применения малоинвазивного метода. Автором показано, что использование последовательной схемы «микрорабразия → реминерализация → щадящее отбеливание → стабилизация» позволяет оптимизировать временные затраты врача, снизить прямые финансовые затраты на 2 631 рубль в расчёте на одного пациента и

повысить приверженность пациентов лечению за счёт минимальной инвазивности и комфортного домашнего этапа терапии. При этом достигнутые клинические результаты демонстрируют высокую стабильность в течение 12-месячного периода наблюдения.

Выводы и практические рекомендации логично сформулированы, соответствуют полученным данным и могут быть непосредственно использованы в клинической практике врачей-стоматологов-терапевтов, особенно в регионах с эндемичной распространённостью флюороза.

### **Ценность для науки и практики результатов работы**

Научная значимость диссертационного исследования Саакян Марии Николаевны определяется расширением и углублением современных представлений о возможностях применения малоинвазивных, тканесохраняющих технологий в системе эстетической и терапевтической реабилитации пациентов с некариозными поражениями эмали. В работе сформирован новый подход к лечению эрозивной формы флюороза, основанный на интеграции контролируемой микроабразии, пролонгированной реминерализующей терапии препаратами на основе глицерофосфатов кальция и магния (без фторидов), щадящего домашнего отбеливания 10% карбамидом пероксида и завершающей реминерализации для стабилизации результата. Такой подход позволяет рассматривать коррекцию дисколоритов эмали не как изолированную эстетическую манипуляцию, а как управляемый, патогенетически обоснованный этап комплексного лечебного процесса, направленный на восстановление структурно-функциональных и оптических свойств собственных твёрдых тканей зуба.

С научной точки зрения диссертационная работа вносит вклад в развитие концепции минимально инвазивной стоматологии, поскольку предложенная технология ориентирована на максимально щадящее отношение к эмали и строгий контроль глубины воздействия на каждом этапе протокола. Полученные автором данные дополняют существующие знания о клинико-экономических предпосылках успешного консервативного лечения

флюороза и подтверждают целесообразность использования объективных инструментальных методов диагностики (количественная светоиндуцированная флюоресценция — QLF, спектрофотометрия) для повышения точности оценки исходов терапии.

Впервые в рамках одного исследования системно рассмотрены клинические, диагностические и экономические аспекты лечения эрозивной формы флюороза у пациентов, проживающих в эндемичном регионе (Республика Мордовия). Автором не только предложен поэтапный терапевтический протокол, но и разработан методологически обоснованный алгоритм его применения с последующей объективной оценкой эффективности, что позволяет рассматривать результаты работы как основу для дальнейших научных исследований в области дифференцированной терапии некариозных поражений эмали, цифровых методов диагностики и персонализированного планирования эстетических вмешательств.

Практическая значимость диссертационного исследования заключается в разработке и внедрении в клиническую практику воспроизводимого малоинвазивного протокола лечения эрозивной формы флюороза, который может быть использован в стоматологических учреждениях различного профиля. Предложенная технология позволяет повысить предсказуемость эстетического результата, обеспечить стабилизацию минерального состава эмали и снизить риск развития гиперестезии, связанной с избыточной инвазивностью или деминерализующим воздействием отбеливающих агентов.

Использование стандартизированного поэтапного протокола способствует минимизации влияния субъективного фактора и повышению воспроизводимости клинических манипуляций, что особенно важно при работе со сложными эстетическими случаями, включая выраженные дисколориты, неравномерную пигментацию эмали и повышенную чувствительность зубов. Внедрение предложенного протокола позволяет

повысить стабильность достигнутых результатов в отдалённые сроки наблюдения и обеспечить высокий уровень удовлетворённости пациентов.

Результаты исследования могут быть использованы в образовательном процессе при подготовке студентов стоматологических факультетов, ординаторов и врачей-стоматологов в системе последипломного образования. Разработанный малоинвазивный протокол лечения эрозивной формы флюороза может служить основой для формирования клинических рекомендаций и учебно-методических материалов, направленных на внедрение современных тканесохраняющих технологий в практику терапевтической и эстетической стоматологии, особенно в регионах с эндемичной распространённостью флюороза.

Таким образом, диссертационное исследование обладает выраженной научной и практической значимостью, поскольку не только расширяет теоретические представления о возможностях консервативных методик в лечении некариозных поражений эмали, но и предлагает конкретное, клинически апробированное и экономически обоснованное решение актуальной практической задачи эстетической реабилитации пациентов с эрозивной формой флюороза.

#### **Подтверждение опубликования основных результатов диссертации в научной печати**

Основные результаты диссертационного исследования Саакян Марии Николаевны отражены в научных публикациях и учебно-методических материалах. По теме диссертации опубликовано 6 научных работ, в которых последовательно изложены цель и задачи исследования, основные положения, выносимые на защиту, а также полученные автором выводы и практические рекомендации.

В числе опубликованных работ имеются статьи в рецензируемых научных изданиях, рекомендованных перечнями РУДН и Высшей аттестационной комиссии при Министерстве науки и высшего образования Российской Федерации (журналы «Dental Forum», «Институт стоматологии»,

«Проблемы стоматологии»), а также публикации в изданиях, индексируемых в базе РИНЦ. Опубликованные материалы в достаточной степени отражают содержание диссертации и подтверждают достоверность, воспроизводимость и апробированность полученных научных результатов.

Основные положения диссертационного исследования докладывались и обсуждались на научно-практических конференциях различного уровня, что подтверждает апробацию результатов работы в профессиональном сообществе.

### **Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации**

Содержание автореферата диссертации Саакян Марии Николаевны полностью соответствует основным положениям диссертационного исследования. В автореферате последовательно и логично отражены актуальность темы, цель и задачи работы, объект и предмет исследования, научная новизна, положения, выносимые на защиту, а также основные выводы и практические рекомендации.

Представленные в автореферате материалы согласуются с результатами, изложенными в тексте диссертации, и не содержат расхождений по фактическому материалу, интерпретации данных и итоговым выводам.

### **Замечания по работе**

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

### **Заключение**

Диссертационное исследование Саакян Марии Николаевны «Клинико-экономическое обоснование малоинвазивного метода лечения эрозивной формы флюороза зубов» является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится новое решение научной задачи по повышению

