

О Т З Ы В

на автореферат диссертации Аликова Мирзы Хаджисмеловича «Экспериментально-клиническое обоснование применения хондроитина сульфата при дентальной имплантации у пациентов с низкими остеогенным потенциалом», поданной 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 им. Патриса Лумумбы» Минобрнауки России, по специальности 3.1.7. Стоматология.

Представленная работа актуальна, научно обоснована и отвечает ключевым вызовам современной хирургической стоматологии и дентальной имплантологии тем, что в условиях роста числа пациентов с метаболическими нарушениями, особенно сахарным диабетом 2 типа и сниженным остеогенным потенциалом, особенно остро стоит проблема предсказуемой и долговременной остеоинтеграции имплантатов. Автор предлагает принципиально новый биологически управляемый подход — интеграцию фазовой фармакологической поддержки с применением хондроитина сульфата в единый цифровой протокол имплантации, что позволяет компенсировать нарушенный костный метаболизм, активировать репаративный остеогенез и обеспечить стабильный костно-имплантатный интерфейс в условиях исходной остеопении.

Научная новизна исследования заключается не только в клинической апробации, но и в системном экспериментально-клиническом подходе к решению проблемы. Впервые в отечественной практике разработан и запатентован способ репаративного остеогенеза челюстных костей (Патент РФ № 2025109298), предусматривающий комбинированное системное и локальное применение хондроитина сульфата. Особое значение имеет разработанная схема фазового дозирования: предоперационная активация,

интраоперационное насыщение остеопластического материала раствором препарата и курсовая постоперационная терапия с эскалацией дозировки, что обеспечивает непрерывную фармакологическую поддержку всех стадий остеоинтеграции.

Методологическая строгость работы подтверждается проведением проспективного рандомизированного клинического исследования с участием 72 пациентов, разделённых на три клинические группы. Оценка эффективности выполнена по четырём валидированным параметрам: КЛКТ-денситометрии в единицах Хаунсфилда, уровню краевой резорбции костной ткани, показателю стабильности имплантатов (ISQ) и пародонтально-гигиеническим индексам (РНР, РМА). Полученные данные демонстрируют достоверное преимущество комбинированного протокола: прирост оптической плотности кости до 18,29 % (до $578,9 \pm 8,0$ HU; $p < 0,05$), стабильность краевой кости на уровне $0,10 \pm 0,02$ мм против $0,90 \pm 0,04$ мм в контрольной группе и повышение показателя ISQ на 16,91 % (до $78,8 \pm 1,0$). При этом показатели гигиены и состояния пародонта оставались в пределах ремиссии, что подтверждает биологическую безопасность методики.

Не менее значим клинико-экономический и организационный аспект. Автором впервые обоснована эффективность протокола в предотвращении ранних случаев дезинтеграции и отдалённых биомеханических осложнений. Применение комбинированной схемы введения хондроитина сульфата позволило достичь 100 % клинико-рентгенологической успешности в опытных группах, минимизировать необходимость в повторных реконструктивных вмешательствах и существенно снизить совокупные затраты на коррекцию поздних имплантологических осложнений. Такой подход открывает путь к безопасному и

масштабируемому применению дентальной имплантации у пациентов группы риска без увеличения числа отказов.

Теоретическая и практическая значимость работы неоспорима. Результаты исследования уже внедрены в учебный процесс Института цифровой стоматологии Медицинского института РУДН и в клиническую практику Центра цифровой стоматологии «МАРТИ» и пародонтологического центра «МаксТрит». Предложенный протокол может стать стандартом ведения пациентов с метаболическим нарушением ремоделированием кости, особенно в сложных клинических ситуациях — при плотности кости типов D3–D4, возрастной остеопении или сопутствующем сахарном диабете 2 типа.

По материалам диссертации опубликовано 4 работы, включая публикации в журналах, индексируемых в международных базах данных Scopus и WoS, а также получен один патент на изобретение. Все публикации логически связаны с целями и задачами исследования, что свидетельствует о его целостности и научной зрелости. Автореферат написан структурировано, соответствует требованиям ВАК и полностью отражает содержание основной работы.

Принципиальных замечаний нет. Работа представляет собой законченное, самостоятельное исследование, решающее важную научную и практическую задачу повышения надёжности имплантационного лечения у пациентов с низким остеогенным потенциалом.

Заключение.

Диссертационное исследование Аликова Мирзы Хаджисмеловича «Экспериментально-клиническое обоснование применения хондроитина сульфата при дентальной имплантации у пациентов с низким остеогенным потенциалом» является законченной научно-

квалификационной работой, в которой содержится новое решение научной задачи по повышению эффективности дентальной имплантации у пациентов с низкими остеогенным потенциалом. 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 № УС –1 от 22.01.2024 г., а её автор, Аликов Мирза Хаджисмелович, заслуживает присуждения ученой степени кандидата наук по специальности 3.1.7. Стоматология.

Профессор кафедры стоматологии

ГАУ ДПО "Институт усовершенствования врачей" Минздрава Чувашии

Доктор медицинских наук, доцент,

3.1.7. Стоматология

« 3 » _____ июня _____ 2026 г.

Матвеев Роман Сталинарьевич



Подпись _____
Ученый секретарь _____
заверяю _____
_____ 20 ____ г.

Адрес организации:

428018, Чувашская Республика, г. Чебоксары, ул. Михаила Сеспеля, д. 27,
Государственное автономное учреждение Чувашской Республики
дополнительного профессионального образования "Институт
усовершенствования врачей" Министерства здравоохранения Чувашской
Республики Тел. (8352) 70-92-42 Адрес эл.почты: giduv@med.cap.ru
Сайт: <https://giduv.com/>

« 3 » _____ июня _____ 2026 г.

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Аликова Мирзы Хаджисмеловича «Экспериментально-клиническое обоснование применения хондроитина сульфата при дентальной имплантации у пациентов с низким остеогенным потенциалом» поданной 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 им. Патриса Лумумбы» Минобрнауки России, по специальности 3.1.7. Стоматология.

Диссертационное исследование Аликова М.Х. представляет собой актуальное и методологически выдержанное научное изыскание, направленное на решение одной из ключевых проблем современной хирургической стоматологии и дентальной имплантологии — повышение предсказуемости и долговечности остеоинтеграции у пациентов с низким остеогенным потенциалом. Автор обоснованно фокусируется на минимизации риска биомеханических и биологических осложнений, таких как ранняя дезинтеграция имплантатов, прогрессирующая краевая резорбция и периимплантит, что является центральной задачей биологически управляемых протоколов реабилитации.

Научная новизна работы заключается в разработке и клинической верификации инновационного подхода, основанного на применении фазовой фармакологической поддержки с использованием хондроитина сульфата. Впервые в отечественной практике реализовано комплексное решение, объединяющее этапы предоперационной системной активации, интраоперационного локального насыщения остеопластического материала и курсовой постоперационной инъекционной терапии в единый контролируемый процесс. Особое значение имеет конструктивное и дозировочное решение протокола: ступенчатая эскалация дозировок и

комбинированный путь введения обеспечивают соблюдение принципа непрерывной биологической поддержки на всех стадиях остеоинтеграции, что компенсирует метаболические нарушения и создаёт предсказуемые условия для формирования стабильного костно-имплантатного интерфейса.

Методологическая надёжность исследования подтверждается проведением проспективного рандомизированного клинического испытания с участием 72 пациентов, распределённых на три клинические группы. Оценка эффективности выполнена по четырём валидированным параметрам: денситометрическая оптическая плотность костной ткани (КЛКТ, HU), уровень краевой резорбции, показатель стабильности имплантатов (ISQ) и пародонтально-гигиенические индексы (РМА, РНР). Полученные данные демонстрируют достоверное преимущество комбинированного протокола: прирост плотности кости на 18,29 % (до 578,9 HU; $p < 0,05$) и стабильность краевого уровня на уровне $0,10 \pm 0,02$ мм против $0,90 \pm 0,04$ мм в контрольной группе. При этом гигиенические и пародонтологические показатели остались в пределах ремиссии, что свидетельствует о биосовместимости и безопасности предложенного метода.

Автором впервые применён комплексный подход к оценке клинико-экономической и организационной эффективности, включающий анализ предикторов успешной реабилитации, предотвращение ранних случаев дезинтеграции и снижение затрат на коррекцию отдалённых биомеханических осложнений. Это позволило объективно доказать, что внедрение протокола с хондроитином сульфатом минимизирует необходимость в повторных реконструктивных вмешательствах, оптимизирует ресурсы лечебного учреждения и повышает общую выживаемость конструкций. Такой подход открывает перспективы для широкого внедрения технологии в амбулаторную практику дентальной

имплантологии без увеличения числа отказов и с повышением предсказуемости результатов лечения.

Теоретическая и практическая значимость работы неоспорима. Результаты исследования уже внедрены в учебный процесс Института цифровой стоматологии Медицинского института РУДН и в клиническую практику Центра цифровой стоматологии «МАРТИ» и пародонтологического центра «МаксТрит». Предложенный протокол может стать стандартом ведения пациентов с метаболически нарушенным ремоделированием кости, особенно в сложных клинических ситуациях — при плотности кости типов D3–D4, возрастной остеопении или сопутствующем сахарном диабете 2 типа.

По материалам диссертации опубликовано 4 работы, включая публикации в журналах, индексируемых в международных базах данных Scopus и WoS, и один патентный охранный документ (Патент РФ № 2025109298). Все публикации логически связаны с целями и задачами исследования, что свидетельствует о его целостности и научной зрелости.

Автореферат написан чётко, структурированно, соответствует требованиям ВАК и полностью отражает содержание основной работы. Принципиальных замечаний нет. Работа представляет собой законченное, самостоятельное исследование, решающее важную научную и практическую задачу.

Заключение.

Диссертационное исследование Аликова Мирзы Хаджисмеловича «Экспериментально-клиническое обоснование применения хондроитина сульфата при дентальной имплантации у пациентов с низкими остеогенным потенциалом» является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится новое решение научной задачи по повышению эффективности дентальной имплантации у пациентов с низкими остеогенным потенциалом. 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 № УС –1 от 22.01.2024 г., а её автор, Аликов Мирза Хаджисмелович, заслуживает присуждения ученой степени кандидата наук по специальности 3.1.7. Стоматология.

Проректор по стратегическому развитию и инновациям
Федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования «Южно-Уральский государственный
медицинский университет» Министерства здравоохранения
Российской Федерации

доктор медицинских наук (3.1.7. Стоматология),

профессор



Нуриева Наталья Сергеевна

Подпись д.м.н., профессора Н.С. Нуриевой «заверяю»:

Ученый секретарь Федерального государственного
бюджетного образовательного учреждения
высшего образования «Южно-Уральский государственный медицинский
университет» Министерства здравоохранения
Российской Федерации

Доктор исторических наук



Егорова М.В.

« 04 » июня 2026 г.

Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения
высшего образования «Южно-Уральский государственный медицинский
университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ
ВО «ЮУГМУ» Минздрава России), 454092, ГСП-4, Уральский федеральный
округ, Челябинская область, г. Челябинск, ул. Воровского, 64 Тел.: +7(351)232-
73-71; e-mail: asp_chelgma@mail.ru

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Аликова Мирзы Хаджисмеловича «Экспериментально-клиническое обоснование применения хондроитина сульфата при дентальной имплантации у пациентов с низкими остеогенным потенциалом» поданной 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 им. Патриса Лумумбы» Минобрнауки России, по специальности 3.1.7. Стоматология.

Диссертационное исследование Аликова М.Х. представляет собой системное научное изыскание, направленное на решение одной из наиболее актуальных задач современной хирургической стоматологии и дентальной имплантологии — повышение предсказуемости, биологической обоснованности и долгосрочной эффективности остеоинтеграции у пациентов с низким остеогенным потенциалом. Автор выходит за рамки стандартных хирургических алгоритмов и предлагает целостный биомодулирующий протокол, охватывающий все этапы: от предоперационной фармакологической активации и цифрового денситометрического планирования до интраоперационной локальной поддержки и послеоперационного контроля интеграции.

Научная новизна работы заключается в разработке и экспериментально-клинической верификации инновационного рабочего процесса, основанного на комбинированном (системном и локальном) применении хондроитина сульфата как остеомодулирующего адьюванта. Впервые в отечественной практике реализовано комплексное решение, объединяющее этапы предоперационной системной инъекционной терапии, интраоперационного насыщения остеопластического материала раствором препарата и курсового постоперационного сопровождения в

единый контролируемый протокол фармакологической поддержки остеointеграции. Особое значение имеет разработанная схема фазового дозирования и маршрутизации введения: ступенчатая эскалация дозировок и сочетанный путь доставки обеспечивают непрерывную биологическую стимуляцию на всех стадиях костного ремоделирования, компенсируют исходно сниженный остеогенный потенциал и создают предсказуемые условия для формирования стабильного костно-имплантатного интерфейса.

Методологическая надёжность исследования подтверждается проведением проспективного рандомизированного контролируемого клинического испытания с участием 72 пациентов, распределённых на три сопоставимые группы (две основные и одну контрольную), а также валидированным экспериментальным этапом на животных двух возрастных категорий. Оценка эффективности выполнена по четырём валидированным параметрам: денситометрическая оптическая плотность кости (КЛКТ, НУ), уровень краевой резорбции (мм), показатель стабильности имплантатов (ISQ) и пародонтально-гигиенические индексы (РМА, РНР). Полученные данные демонстрируют достоверное преимущество комбинированного протокола: прирост плотности кости до +18,29 % (578,9 НУ; $p < 0,05$) и стабильность краевого уровня на уровне $0,10 \pm 0,02$ мм против $0,90 \pm 0,04$ мм в контрольной группе.

Особую ценность представляет клинико-экономическое и организационное обоснование, выполненное на основе анализа структуры отдалённых исходов и затрат на коррекцию осложнений. Это позволило объективно доказать, что внедрение протокола с хондроитином сульфатом минимизирует риски ранней дезинтеграции конструкций, исключает необходимость в повторных реконструктивных вмешательствах и оптимизирует ресурсы лечебного учреждения. Достижение 100 % клинико-рентгенологической успешности в опытных группах при

сопоставимых исходных условиях свидетельствует о высокой рентабельности и биологической целесообразности подхода, открывая перспективы для его широкого внедрения в амбулаторную практику дентальной имплантологии без увеличения числа отказов.

Теоретическая и практическая значимость работы неоспорима. Предложенный протокол может стать стандартом ведения пациентов с метаболически нарушенным ремоделированием кости, особенно в сложных клинических ситуациях — при плотности кости типов D3–D4 по Misch, возрастной остеопении или сопутствующем сахарном диабете 2 типа. Результаты исследования уже внедрены в учебный процесс Института цифровой стоматологии Медицинского института РУДН, что позволяет формировать у студентов и ординаторов компетенции в области персонализированной биомодулирующей имплантологии. Кроме того, технология успешно применяется в клинической практике Центра цифровой стоматологии «МАРТИ» и пародонтологического центра «МаксТрит», что подтверждает её готовность к тиражированию.

По материалам диссертации опубликовано 4 работы, включая две публикации в журналах, индексируемых в международных базах данных Scopus и WoS, и один патентный охранной документ на изобретение (Патент РФ № 2025109298). Все публикации логически связаны с целями и задачами исследования, что свидетельствует о его целостности, научной зрелости и высоком уровне проработки.

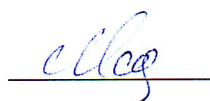
Автореферат составлен в строгом соответствии с требованиями, предъявляемыми к диссертационным материалам. Изложение отличается логичностью, последовательностью и научной строгостью. Принципиальных замечаний нет.

Заключение.

Диссертационное исследование Аликова Мирзы Хаджисмеловича «Экспериментально-клиническое обоснование применения хондроитина

сульфата при дентальной имплантации у пациентов с низкими остеогенным потенциалом» является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится новое решение научной задачи по повышению эффективности дентальной имплантации у пациентов с низкими остеогенным потенциалом. 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 № УС –1 от 22.01.2024 г., а её автор, Аликов Мирза Хаджисмелович, заслуживает присуждения ученой степени кандидата наук по специальности 3.1.7. Стоматология.

Профессор кафедры основ зубопротезного производства Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Российский университет медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктор медицинских наук (3.1.7. Стоматология), профессор

 Владимир Александрович Маркин

Подпись профессора Маркина В.А. заверяю:

Ученый секретарь Российского университета медицины, главный врач университетской клиники НОИ клинической медицины имени Н.А. Семашко, зав. кафедрой роботической хирургии, зав. лабораторией роботической хирургии, д.м.н. Раснер Павел Ильич.

ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Минздрава России, 127473, субъект Российской Федерации, г. Москва, ул. Делегатская, д.20, стр.1; Тел.: (495) 609-67-00; e-mail: msmsu@msmsu.ru.

10.06.2026
10.06.2026