

«УТВЕРЖДАЮ»

Заместитель генерального директора
по научной работе и медицинским технологиям

ФГБУ ФНКЦ ФМБА России,

кандидат медицинских наук

Смирнов А.В.

2026 года



ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральный научно-клинический центр специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий федерального медико-биологического агентства России» на диссертационную работу Иноземцевой Кристины Сергеевны на тему «Концептуальное обоснование совершенствования метода лечения рецессии десны IV класса по Миллеру», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.7. Стоматология (медицинские науки).

Актуальность выполненной темы

Рецессия десны представляет собой сложную для решения стоматологическую проблему, требующую междисциплинарного подхода. Лечение рецессий III–IV классов по Миллеру рассматривается в литературе как клинически наиболее сложная задача, а прогноз вмешательств – как ограниченный. Имеющиеся публикации по данной проблеме носят преимущественно характер клинических наблюдений и серий случаев, описывающих применение двухэтапных хирургических протоколов, свободных десневых трансплантатов, модифицированных лоскутных методик и микрохирургических подходов. При этом данные о долгосрочной стабильности полученных результатов остаются противоречивыми.

В отечественной литературе вопросы комплексного лечения рецессий десны и анализа клинической картины освещаются в работах последних лет,

где подчёркиваются особенности течения и сложности хирургического вмешательства при тяжёлых формах дефектов мягких тканей пародонта. Исследования отечественных авторов акцентируют внимание на необходимости углублённого подхода к диагностике и к обоснованию тактики лечения, однако публикации, специально посвящённые методам восстановления тканей при рецессиях IV класса по Миллеру, носят преимущественно клинический характер и ограничены по объёму выборки, что дополнительно подчеркивает недостаточную степень разработанности данной темы в отечественной литературе и продолжает оставаться предметом научных обсуждений и поиска новых клинических решений.

Таким образом, рецессия десны — это проблема, требующая своевременного вмешательства и комплексного подхода к лечению и профилактике. Особое значение приобретает комплексный подход к лечению данной патологии, включающий оценку пародонтального фенотипа, анализ анатомических и окклюзионных факторов, а также возможность предварительной ортодонтической подготовки. В современной литературе недостаточно освещена роль контролируемой ортодонтической интрузии в создании благоприятных анатомических условий для регенерации тканей пародонта, а также значение язычного компонента рецессии при планировании хирургического вмешательства.

Несмотря на активное развитие пародонтальной хирургии, внедрение микрохирургических техник, применение соединительнотканых трансплантатов и современных регенеративных методик, проблема лечения рецессий IV класса остаётся недостаточно разработанной. В научной литературе преобладают публикации, посвящённые лечению рецессий I–II классов, тогда как данные о прогнозируемости и стабильности результатов при тяжёлых дефектах мягких тканей носят фрагментарный характер.

Сопоставление данных научных публикаций с результатами клинической практики подтверждает целесообразность поиска альтернативных лечебных решений у пациентов с рецессиями десны IV

класса. Таким образом, выбранная тема исследования является актуальной, научно обоснованной и представляет значительный интерес для современной пародонтологии и хирургической стоматологии.

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

Впервые количественно доказана клиническая эффективность предварительной ортодонтической интрузии как этапа комплексного лечения, обеспечивающей статистически значимое сокращение интеркоронального расстояния и формирование более благоприятных условий для последующей мукогингивальной пластики.

Кроме того, впервые на клинической популяции проведена комплексная количественная оценка анатомо-функциональных параметров тканей пародонта у пациентов с рецессиями десны IV класса по Миллеру во фронтальном отделе нижней челюсти с одновременным анализом вестибулярного и язычного компонентов рецессии.

А также проведено сравнительное исследование ранних и отдалённых результатов лечения с использованием объективных индексов оценки заживления и пародонтального статуса, что позволило количественно подтвердить преимущества предложенного протокола.

Разработан и апробирован алгоритм обследования пациентов с рецессиями десны IV класса по Миллеру, интегрирующий оценку пародонтального фенотипа, 3D-анализ положения зубов (экструзия, ротация) и измерение ключевых биометрических показателей (глубина/ширина рецессии, высота сосочка, интерапроксимальное расстояние). Данная схема позволяет объективизировать прогноз и обоснованно выбирать последовательность лечебных мероприятий (ортодонтическая коррекция – регенеративная хирургия).

На основании комплексного обследования 90 пациентов с рецессией десны IV класса по Миллеру сформирован клинико-демографический профиль: пациенты преимущественно молодого и среднего возраста (71% в

возрасте 25–40 лет в контрольной группе), с сопутствующим тяжёлым пародонтитом (до 86% случаев), прогрессирующим со средней или высокой скоростью (стадии В и С – до 84%). Ведущими жалобами являлись эстетические нарушения (40%) и гиперестезия (34%), что соответствует выраженности объективных клинических параметров: глубина вестибулярной рецессии достигала 8,88 мм, язычной – 8,80 мм, ширина прикреплённой десны не превышала 5,27 мм, высота межзубного сосочка снижалась до 3,87 мм.

Получены новые данные, дополняющие современные представления о роли пародонтального фенотипа. В исследовании наглядно продемонстрировано, что даже при адекватной ширине кератинизированной десны на вестибулярной поверхности преобладание тонкого фенотипа (более 54% в каждой группе) является критическим прогностическим фактором, ограничивающим потенциал хирургического покрытия корня и диктующим необходимость этапных, щадящих вмешательств с предварительным увеличением биотипа.

Разработана и клинически апробирована новая хирургическая методика лечения рецессий десны IV класса по Миллеру, продемонстрировавшая статистически значимое улучшение показателей глубины рецессии, положения маргинального края и высоты межзубных сосочков по сравнению с традиционной туннельной техникой.

По результатам исследования оформлены 2 патента.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов

Наиболее выраженные и стабильные клинические результаты получены при применении комбинированного двухэтапного хирургического лечения. В данной группе снижение глубины рецессий на вестибулярной и язычной поверхностях отмечено у 100% пациентов через 6 месяцев без признаков рецидива к 9-му месяцу наблюдения. В ряде клинических наблюдений отмечено закрытие язычных рецессий (до 28% пациентов) и

увеличение высоты межзубных сосочков до 0,5–1,0 мм, однако данные изменения носили вариабельный и нестабильный характер; при этом зафиксировано достоверное увеличение ширины прикреплённой десны.

Использование разработанной одноэтапной хирургической методики позволило снизить глубину рецессий на вестибулярной и язычной поверхностях у 97–100% пациентов через 6 месяцев после лечения с сохранением достигнутых показателей к 9-му месяцу наблюдения. При этом увеличение высоты межзубных сосочков не выявлено; во всех наблюдениях отмечено статистически значимое уменьшение данного показателя, тогда как основным положительным эффектом являлось формирование зоны прикреплённой десны.

Анализ индексных показателей состояния пародонта (ВОР, РІ) выявил их снижение во всех исследуемых группах через 6 месяцев после лечения с сохранением положительной динамики к 9-му месяцу наблюдения. Наиболее стабильные показатели зарегистрированы у пациентов, получавших комплексное лечение. Все применённые хирургические методики характеризовались благоприятной переносимостью: выраженный болевой синдром отмечен у 6% пациентов, осложнения носили единичный характер и включали формирование гематом (9%), инфицирование раны (6%), вторичное кровотечение (8%), расхождение швов (6%) и парестезии (2%) без достоверных различий между группами.

Полученные результаты свидетельствуют о том, что комплексное ортодонтно-хирургическое лечение рецессий десны IV класса по Миллеру обеспечивает более выраженное и стабильное улучшение клинических параметров за счёт снижения глубины рецессий и увеличения зоны прикреплённой десны при ограниченных и нестабильных изменениях интерпроксимальных тканей, без увеличения частоты послеоперационных осложнений.

Проведённые исследования вносят существенный вклад в развитие регенеративной пародонтологии и хирургической стоматологии. Полученные

данные расширяют представления о роли пародонтального фенотипа, анатомических факторов и ортодонтической коррекции в прогнозировании результатов хирургического лечения.

Разработанный комплексный протокол лечения позволяет повысить предсказуемость результатов, улучшить функциональные и эстетические показатели, а также снизить риск рецидивов у пациентов с тяжёлыми формами рецессий.

Практическая значимость работы заключается во внедрении новой хирургической методики и обосновании необходимости этапного подхода к лечению рецессий IV класса по Миллеру. При планировании лечения пациентов с рецессиями десны IV класса по Миллеру необходимо учитывать пародонтальный фенотип, так как тонкий и умеренно тонкий фенотип ассоциирован с более высоким риском прогрессирования рецессий и ограниченными регенеративными возможностями мягких тканей, что требует расширения объёма хирургического вмешательства.

Ортодонтическая подготовка может рассматриваться как обязательный компонент лечения пациентов с рецессиями десны IV класса по Миллеру и выраженными аномалиями положения зубов. Ортодонтическое лечение рекомендуется направлять на оптимизацию положения зубов в альвеолярной кости, коррекцию межкорневых расстояний и перераспределение окклюзионной нагрузки с целью создания благоприятных условий для хирургического этапа.

Применение традиционной туннельной техники в качестве единственного метода хирургического лечения рецессий десны IV класса по Миллеру следует рассматривать как ограниченное, поскольку данная методика не обеспечивает стабильного восстановления интерпроксимальных тканей и закрытия рецессий на язычной поверхности при неблагоприятных морфологических условиях.

Общая оценка содержания диссертационной работы

Диссертация изложена на 265 страницах, состоит из введения, четырех глав, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Библиографический список включает 177 источников, из которых 37 отечественных и 140 зарубежных публикаций. Работа иллюстрирована 115 таблицами, 144 рисунками и диаграммами. Во введении автор обосновывает актуальность темы, формулирует цель и задачи исследования, определяет научную новизну и практическую значимость работы, представляет положения, выносимые на защиту.

Глава «Обзор литературы» содержит анализ современных данных, посвящённых классификации и лечению рецессий десны, а также особенностям хирургической коррекции тяжёлых форм дефектов мягких тканей.

Глава «Материалы и методы исследования» подробно описывает дизайн исследования, характеристику пациентов и применяемые методы диагностики и лечения, в том числе описание, как традиционной туннельной методики, так и разработанной автором одноэтапной хирургической методики.

Глава «Результаты собственных исследований» содержит данные клинического анализа и сравнительной оценки хирургических методик, а также хорошо иллюстрированные и подробно рассмотренные клинические случаи.

В главе «Обсуждение результатов исследования» приведено сопоставление полученных результатов с данными отечественных и зарубежных авторов, а также объяснение сходств и различий в полученных данных.

Работу завершает «Заключение», в котором автор подводит итог проведённого исследования. Выводы логично вытекают из поставленных задач, точно сформулированы и непосредственно связаны с целью и задачами исследования.

Достоверность выводов и результатов исследования

Достоверность выводов и результатов исследования базируются на достаточном количестве тематических пациентов (90 человек), формировании групп сравнения, применении современных индексов состояния пародонта, использовании инструментальных методов (компьютерной томографии, цефалометрического анализа и цифрового 3D-сканирования челюстей), наличии нескольких клинических примеров, тщательном статистическом анализе.

Публикации по теме исследования

По теме диссертационного исследования опубликовано 15 научных работ: 2 статьи в изданиях, рекомендованных Перечнями ВАК и РУДН, предназначенных для публикации основных научных результатов кандидатских диссертаций, 8 публикаций в журналах, индексируемых в международных реферативных базах данных Scopus и Web of Science, 5 публикации в виде тезисов докладов на научных конференциях.

Рекомендации по использованию результатов исследования

Результаты диссертационной работы могут быть использованы как для обучения студентов стоматологических факультетов в рамках дисциплины «Пародонтология», так и с целью повышения квалификации практикующих врачей-стоматологов-хирургов. Программы постдипломного образования могут быть обогащены данными о распространенности рецессий IV класса по классификации Миллера, а также данными клинико-демографического профиля пациентов с данной патологией. Результаты исследования могут быть использованы при разработке клинических рекомендаций и образовательных программ для врачей-пародонтологов и стоматологов-хирургов.

Замечание (непринципиальное)

Большое количество таблиц и рисунков можно было сократить без ущерба для изложения результатов исследования.

Заключение

Диссертационная работа Иноземцевой Кристины Сергеевны на тему «Концептуальное обоснование совершенствования метода лечения рецессии десны IV класса по Миллеру» является законченной научно – квалификационной работой, в которой содержится новое решение актуальной научно-практической задачи – повышение эффективности лечения пациентов с рецессией десны, что важно для стоматологии.

По своей актуальности, научной новизне, практической значимости диссертация соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата 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 №УС-1 от 22.01.2024г., а ее автор, Иноземцева Кристина Сергеевна, заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.7. Стоматология.

Отзыв на диссертацию обсужден и одобрен на заседании кафедры клинической стоматологии и имплантологии Академии постдипломного образования ФГБУ «Федеральный научно – клинический центр специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий Федерального медико – биологического агентства» «01» сентября 2026 г., протокол № 1.

Профессор кафедры клинической
стоматологии и имплантологии Академии
постдипломного образования
ФГБУ ФНКЦ ФМБА России

д.м.н., профессор, заслуженный деятель науки РФ  Олесова В.Н.
(3.1.7. Стоматология)

Подпись доктора медицинских наук Олесовой В.Н. заверяю.

Ученый секретарь ФГБУ ФНКЦ ФМБА России,

К. М. Н.

 Юсубалиева Г.М.