

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА ПДС 0300.028
ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО АВТОНОМНОГО
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ДРУЖБЫ НАРОДОВ ИМЕНИ ПАТРИСА
ЛУМУМБЫ» ПО ДИССЕРТАЦИИ НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ
КАНДИДАТА НАУК

аттестационное дело № _____
решение диссертационного совета от 28.05.2025 г., протокол № 13 з 2025

О присуждении Полевому Владимиру Викторовичу, гражданину РФ, ученой степени кандидата медицинских наук.

Диссертация «Клинико-экспериментальное обоснование методов реконструкции ширины альвеолярной кости в зависимости от формы костного дефекта» по специальности 3.1.7. Стоматология в виде рукописи принята к защите 23 апреля 2025, протокол № 13 п/з 2025, диссертационным советом ПДС 0300.028 Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы» (РУДН) Министерства науки и высшего образования Российской Федерации (117198, г. Москва, ул. Миклухо-Маклая, д.6.; приказ № 417 от 01.08.2024 г.).

Полевой Владимир Викторович 12.10.1984 года рождения, гражданин России, в 2006 году окончил Государственное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Тверская государственная медицинская академия Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию» г. Тверь, присуждена квалификация врач-стоматолог по специальности – «Стоматология».

С 01.09.2006г. по 31.08.2008г. обучался в клинической ординатуре при московском государственном медико-стоматологическом университете и закончил полный курс по специальности «Стоматология общей практики».

С 11.01.2010г. по 20.04.2010г. прошел профессиональную переподготовку в московском государственном медико-стоматологическом университете по программе «Стоматология хирургическая».

С 01.04.2023г. по 31.03.2025г. был прикреплен на кафедру челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии медицинского института РУДН для подготовки диссертации.

В настоящее время работает в центре оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях федерального государственного бюджетного учреждения "Центральная клиническая больница с поликлиникой" Управления делами Президента Российской Федерации, заведующий отделением, врач-стоматолог-хирург.

Диссертация выполнена на кафедре челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии медицинского института федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы» Министерства науки и высшего образования Российской Федерации.

Научный руководитель – доктор медицинских наук, профессор Мураев Александр Александрович, профессор кафедры ЧЛХ и ХС МИ РУДН

Официальные оппоненты:

Панкратов Александр Сергеевич (РФ) - доктор медицинских наук (14.00.21. Стоматология), доцент, профессор кафедры челюстно-лицевой хирургии имени академика Н.Н. Бажанова федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И. М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет)

Цициашвили Александр Михайлович (РФ) - доктор медицинских наук (14.00.14. Стоматология), доцент, профессор кафедры пропедевтики хирургической стоматологии стоматологического факультета научно-образовательного института стоматологии им. А.И. Евдокимова федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Российский университет медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации

дали положительные отзывы о диссертации.

Ведущая организация: Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского», в своем положительном отзыве, подписанном Сипкиным Александром Михайловичем, доктором медицинских наук, профессором, руководителем отделения челюстно-лицевой хирургии, заведующим кафедрой челюстно-лицевой хирургии и госпитальной хирургической стоматологии ФУВ и утвержденном заместителем директора по науке и международным связям Какориной Екатериной Петровной, указала, что диссертация Полевого Владимира Викторовича является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится новое решение актуальной задачи разработка и клиническое внедрение новых методов и модификация известных подходов к реконструкции ширины альвеолярного отростка верхней челюсти и альвеолярной части нижней челюсти, что имеет существенное значение для стоматологии.

В заключении отзыва ведущей организации указано, что диссертационная работа соответствует требованиям п.2.2 раздела II Положения о присуждении ученых степеней в Федеральном государственном автономном образовательном учреждения высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», утвержденного Ученым советом РУДН протокол №

УС –1 от 22.01.2024 г, а ее автор, Полевой Владимир Викторович заслуживает присуждения ученой степени кандидата наук.

Соискатель имеет четыре опубликованные работы, все по теме диссертации, из них две работы в рецензируемых журналах, индексируемых в международной базе данных Scopus, одна – в рецензируемых научных изданиях, рекомендованных Перечнем РUDN, Перечнем ВАК, один патент на изобретение РФ. Общий объем публикаций по теме диссертации составляет 1 п.л.

Авторский вклад 77 %.

Наиболее значимые публикации:

1) Modifications of the split bone technique for lateral ridge augmentation, Muraev A.A., **Polevoy V.V.**, Ivanov S.Yu., Dolgalev Al.Al., Muhametshin R.F., Gazhva S.I., Boyko E.M., Zelensky V.I., Medical News of North Caucasus. 2021. Т. 16. № 2. С. 176-179.

2) Реконструкция дистального отдела альвеолярного отростка верхней челюсти методом межкортикальной остеотомии и синус-лифтинга с удалением кисты верхнечелюстной пазухи. Клинический случай, **Полевой В.В.**, Скичко Н.С., Иванов С.С., Ямуркова Н.Ф., Клиническая стоматология. 2022. Т. 25. № 3. С. 90-97.

3) Экспериментальная модель для изучения репаративной костной регенерации при реконструкции нижней челюсти, Мураев А.А., Волков А.В., **Полевой В.В.**, Терещук С.В., Гусаров А.М., Солошенко П.П., Иванов С.Ю. Бюллетень экспериментальной биологии и медицины. 2023. Т. 175. № 2. С. 256-260.

4) Способ дентальной имплантации на нижней челюсти при атрофии альвеолярного отростка, **Полевой В.В.**, Мураев А.А., Иванов С.Ю., Ямуркова Н.Ф. Патент на изобретение RU 2741960 С1, 01.02.2021. Заявка № 2020130147 от 14.09.2020.

На автореферат диссертации поступили положительные, не содержащие критических замечаний отзывы. Отзывы подписали:

– Саркисян Ирина Илюшаевна (РФ), кандидат медицинских наук (3.1.7. Стоматология, 3.3.5. Судебная медицина), доцент кафедры пластической и реконструктивной хирургии ФП и ДПО федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования "Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации;

– Асташина Наталия Борисовна (РФ), доктор медицинских наук (3.1.7. Стоматология), заведующий кафедрой ортопедической стоматологии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования Пермский государственный медицинский университет

им.академика Е.А. Вагнера Министерства здравоохранения Российской Федерации;

– Матросов Владимир Иванович (РФ), кандидат медицинских наук (14.00.27. Хирургия), старший преподаватель кафедры стоматологии с курсом челюстно-лицевой хирургии федерального государственного казенного образовательного учреждения высшего образования Институт Федеральной службы безопасности Российской Федерации (г. Нижний Новгород).

Выбор официальных оппонентов обосновывается их высокой квалификацией, наличием научных трудов и публикаций, соответствующих теме оппонируемой диссертации.

Панкратов Александр Сергеевич является крупным специалистом в области челюстно – лицевой хирургии. В частности, в сфере его научных интересов находится вопрос устранения дефектов и деформаций костей лицевого скелета, что является одним из важных аспектов диссертационного исследования соискателя, его публикации:

1. Использование протоколов лечения при оказании медицинской помощи пациентам с переломами нижней челюсти / А. С. Панкратов, С. Ю. Иванов // Клиническая стоматология. – 2021. – Т. 24, № 3. – С. 85-90. – DOI 10.37988/1811-153X_2021_3_85.

2. Остеоиндуктивный потенциал частично деминерализованного костного матрикса и возможности его использования в клинической практике / А. С. Панкратов, И. С. Фадеева, Ю. Б. Юрасова [и др.] // Вестник Российской академии медицинских наук. – 2022. – Т. 77, № 2. – С. 143-151. – DOI 10.15690/vramn1722.

3. Современные тенденции развития на костного остеосинтеза длинных трубчатых костей / А. С. Панкратов, А. А. Рубцов, Д. А. Огурцов [и др.] // Наука и инновации в медицине. – 2022. – Т. 7, № 4. – С. 281-288. – DOI 10.35693/2500-1388-2022-7-4-281-288.

Цициашвили Александр Михайлович является крупным специалистом в области хирургической стоматологии. В частности, в сфере его научных интересов находится вопрос устранения дефектов и деформаций альвеолярной кости, что является одним из важных аспектов диссертационного исследования соискателя, его публикации:

1. Экспериментальное исследование несущей способности лиофилизированного аллогенного костного материала / Н. В. Попов, А. А. Ипполитов, Д. А. Трунин [и др.] // Стоматология. – 2021. – Т. 100, № 2. – С. 7-11. – DOI 10.17116/stomat20211000217.

2. Новый метод навигационной трепан-биопсии структурных изменений челюстных костей / А. М. Панин, П. В. Эктов, А. М. Цициашвили [и др.] // Head and Neck/Голова и шея. Российское издание. Журнал Общероссийской общественной организации Федерация специалистов по

лечению заболеваний головы и шеи. – 2021. – Т. 9, № 3. – С. 72-78. – DOI 10.25792/HN.2021.9.3.72-78.

3. Абраамян, Л. К. Особенности остеотомии челюстей у пациентов при хирургических операциях в полости рта с использованием навигационных шаблонов / Л. К. Абраамян, А. М. Панин, А. М. Цициашвили // Российская стоматология. – 2022. – Т. 15, № 1. – С. 26-27. – DOI 10.17116/rosstomat20221501125.

4. Экспериментальное моделирование различных режимов остеотомии при проведении навигационной трепан-биопсии челюстей / Л. К. Абраамян, А. М. Цициашвили, А. В. Волков [и др.] // Медицинский алфавит. – 2023. – № 1. – С. 61-66. – DOI 10.33667/2078-5631-2023-1-61-66.

5. Определение наличия антибиотика в имплантато-костных биоптатах методом рамановской спектроскопии в эксперименте / А. М. Цициашвили, А. В. Волков, Н. В. Солис-Пинарготе [и др.] // Стоматология. – 2024. – Т. 103, № 3. – С. 5-10. – DOI 10.17116/stomat20241030315.

Выбор ведущей организации обосновывается тем, что московский областной научно-исследовательский клинический институт имени М. Ф. Владимирского активно занимается проблематикой по теме диссертационной работы Полевого Владимира Викторовича, что подтверждается публикациями сотрудников кафедры:

1. Биологические аспекты костной пластики в полости рта / П. В. Полупан, А. М. Сипкин, Е. В. Бондаренко // Медицинский алфавит. – 2021. – № 24. – С. 27-33. – DOI 10.33667/2078-5631-2021-24-27-33.

2. Применение нестабилизированной гиалуроновой кислоты у пациентов с атрофией альвеолярного отростка верхней челюсти, альвеолярной части нижней челюсти / А. М. Сипкин, А. Д. Ченосова, Т. Н. Модина, С. А. Епифанов // Клиническая стоматология. – 2021. – Т. 24, № 3. – С. 104-108. – DOI 10.37988/1811-153X_2021_3_104.

3. Костная пластика верхней челюсти с одномоментной аутотрансплантацией зубов у пациента с врожденной расщелиной верхней губы, альвеолярного отростка и нёба / А. М. Сипкин, С. А. Епифанов, Т. Н. Модина [и др.] // Клиническая стоматология. – 2021. – № 1(97). – С. 80-85. – DOI 10.37988/1811-153X_2021_1_80.

4. Прогнозирование результатов костнопластических операций в полости рта / А. М. Сипкин, П. В. Полупан, В. П. Лапшин, Н. В. Титова // Медицинский алфавит. – 2024. – № 11. – С. 48-52. – DOI 10.33667/2078-5631-2024-11-48-52.

5. Туннельная костная пластика для реконструкции протяженного концевой дефекта альвеолярной кости нижней челюсти в области дистального отдела: клинический случай / Е. О. Андриадзе, А. М. Сипкин, Т. Н. Модина [и др.] // Клиническая стоматология. – 2024. – Т. 27, № 2. – С. 90-93. – DOI 10.37988/1811-153X_2024_2_90. – EDN NDJSWS.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

- **разработаны** модифицированные алгоритмы межкортикальной остеотомии и расщепления альвеолярной части нижней челюсти для увеличения ширины альвеолярной части нижней челюсти методом ротационного костного блока, с целью формирования адекватной ширины кости к проведению дентальной имплантации;

- **предложено** подшивать надкостницу к смещаемому костному блоку при проведении операции межкортикальной остеотомии и расщеплении, что обеспечивает участие надкостницы в репаративной регенерации костной ткани, и удерживает лоскуты и разгружает основные швы, являясь профилактикой расхождения швов и инфицирования раны;

- **доказана** клиническая эффективность технологии полного разворота остеотомированного блока на 180° и его сочетание с одномоментной дентальной имплантацией.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

- **доказано** значение надкостницы в процессе репаративной регенерации нижней челюсти при операциях межкортикальной остеотомии и расщеплении - применительно к проблематике диссертации:

- получены новые данные о зависимости скорости регенерации альвеолярной части кости от методики ушивания раны, а именно фиксации надкостницы к смещаемому костному блоку при проведении операции межкортикальной остеотомии и расщеплении альвеолярной части нижней челюсти;

- разработаны модифицированные алгоритмы межкортикальной остеотомии и расщепления альвеолярной части нижней челюсти, в зависимости от планируемого расположения дентальных имплантатов и направления, со стороны которого произошла атрофия альвеолярной кости: язычного, вестибулярного и с обеих сторон;

- показано, что межкортикальная остеотомия и расщепление альвеолярной кости не ограничивается стандартным протоколом – смещением костного блока в вестибулярном направлении, а может проводиться в зависимости от индивидуальных условий - от вектора (направления) атрофии

- разработан новый протокол межкортикальной остеотомии с ротацией костного блока на 180°, такой подход позволяет формировать губчатый и кортикальный слой в области вершины альвеолярного гребня и совместить костную пластику с одномоментной имплантацией (при наличии достаточной высоты альвеолярной кости);

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что:

– результаты диссертационной работы Полевого Владимира Викторовича внедрены в учебный процесс кафедры челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии МИ ФГАОУ ВО РУДН при изучении студентами дисциплин по специальности 31.05.03. «Стоматология»

– определены перспективы практического использования метода межкортикальной остеотомии с ротацией костного блока на 180° и одномоментной имплантацией, который уменьшает количество оперативных вмешательств и сокращает срок лечения.

– созданы практические рекомендации по применению методов реконструкции ширины альвеолярной кости в зависимости от формы костного дефекта:

- Следует подшивать надкостницу к смещаемому костному блоку при проведении операции межкортикальной остеотомии и расщеплении. Для этого рекомендовано использовать отверстие у верхнего края смещённого блока или внутренние надкостничные швы, которые сближают внутренние поверхности слизисто-надкостничных лоскутов и прижимают их к поверхности смещённого костного блока и всей области реконструкции. С одной стороны, это обеспечивает участие надкостницы в репаративной регенерации костной ткани, с другой удерживает лоскуты и разгружает основные швы, являясь профилактикой расхождения швов и инфицирования раны.

- При планировании межкортикальной остеотомии и расщепления альвеолярной части нижней челюсти для увеличения ширины альвеолярной кости рекомендуется совмещать данные компьютерной томографии и внутривидеоскопического сканирования, проводить виртуальное цифровое планирование имплантации в соответствии с будущей ортопедической конструкцией. Такой подход позволит выявить направление атрофии: с вестибулярной или оральной стороны, и правильно спланировать операцию по увеличению ширины костной ткани. Следует проводить межкортикальную остеотомию и расщепление в том направлении (вестибулярном или оральном), со стороны которого имеется недостаток ширины костной ткани.

- При атрофии альвеолярной части нижней челюсти по ширине с вестибулярной стороны, для её реконструкции рекомендуется проведение межкортикальной остеотомии с ротацией костного блока на 180°. При этом если исходная высота альвеолярной части нижней челюсти от её гребня до нижнечелюстного канала более 10 мм, то следует одномоментно установить имплантаты в области отсутствующих зубов.

- Второй хирургический этап следует проводить через 4 месяца, после проведения межкортикальной остеотомии с ротацией костного блока на 180° и одномоментной имплантацией.

Оценка достоверности результатов исследования выявила:

Достоверность результатов экспериментальных исследований основывается на наблюдениях за 20 кроликами, которым выполнялась операция межкортикальной остеотомии с расщеплением, как с подшиванием надкостницы к перемещаемому блоку, так и без такового. Сравнительная оценка интенсивности протекания процесса восстановительной регенерации костной ткани осуществлялось на основании гистологического и гистоморфометрического методов на 7, 10, 14, 30 день после хирургического вмешательства, с применением современных методов статистического анализа.

Достоверность клинического раздела исследований основывается на результатах наблюдения за 87 пациентами, в лечении которых применялись оперативные методики в модификации автора, на протяжении до 3-х лет. Первая группа, которую составили 57 человек, была разделена на 3 подгруппы, в зависимости от вектора перемещения костного блока. Вторая (30 больных), где использовалась технология разворота остеотомированного костного блока - на 2 равные подгруппы, в зависимости от того, применялась у них непосредственная или отсроченная костная пластика. Всем пациентам, включенным в исследование, выполнялась конусно-лучевая томография, данные которой использовались для расчетов высоты и ширины альвеолярной кости перед началом и на этапах лечения, совмещались с результатами внутривитального сканирования, что позволяло разрабатывать цифровой протокол оперативного вмешательства. Полученные данные также подвергались статистическому анализу.

Результаты обоих разделов исследования свидетельствуют о решении поставленных автором задач.

Личный вклад Автор провел анализ зарубежных и отечественных литературных источников по теме диссертационного исследования. Автором разработан дизайн проводимого исследования. Проведена экспериментальная часть работы. Автором прооперированы исследуемые животные. Далее проводился анализ результатов гистологического исследования. Автор обследовал пациентов с горизонтальной атрофией альвеолярной кости (атрофией по ширине), составлял план лечения и проводил операции МО по модифицированным или разработанному алгоритмам. Научные результаты, обобщенные в диссертационной работе, получены автором самостоятельно. Автором проведена оценка клинической и рентгенологической эффективности применения разработанных методов МО для обоснованного расширения показаний к реконструкции альвеолярной кости в зависимости от направления атрофии ширины костной ткани. Автором на основе полученных результатов предложены практические рекомендации.

Заключение диссертационного совета подготовлено доктором медицинских наук, профессором, профессором кафедры пропедевтики стоматологических заболеваний МИ РУДН, профессором кафедры стоматологии МБУ ИНО ФМБЦ им. А.И. Бурназяна ФМБА России, Сысолятиным Святославом Павловичем; доктором медицинских наук, профессором, главным научным сотрудником ЦНИИС и ЧЛХ, Брайловской Татьяной Владиславовной; доктором медицинских наук, доцентом, профессором Института цифровой стоматологии РУДН, Степановым Александром Геннадьевичем.

На заседании 28.05.2025 диссертационный совет принял решение присудить Полевому Владимиру Викторовичу ученую степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 14 человек, из них 11 докторов наук по специальности рассматриваемой диссертации, участвовавших в заседании, из 19 человек, входящих в состав совета, проголосовали: за – 14, против – 0 (ноль), недействительных бюллетеней – 0 (ноль).

Председательствующий

И.Ю. Лебеденко

Ученый секретарь
диссертационного совета

М.К. Макеева

