

## **ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА**

доктора медицинских наук, доцента, профессора кафедры терапевтической стоматологии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Хайбуллиной Расимы Рашитовны на диссертационную работу Ананьевой Людмилы Александровны на тему: «Обоснование способа вестибулопластики и устранения рецессии десны III класса», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.7. Стоматология в диссертационный совет ПДС 0300.028 при Федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

### **Актуальность темы исследования.**

Проблема рецессии десны является одной из распространенных нозологических форм заболеваний пародонта. Помимо эстетических проблем, вызванных оголением корня зуба, рецессия десны ведет к появлению гиперчувствительности и развитию кариеса корня. Многофакторный характер этиологии этого заболевания определяет сложности в диагностике причины, вызвавшей оголение корня зуба, и как следствие, снижает эффективность предпринимаемого лечения, что может привести к утрате зуба как органа.

Рецессии десны в области нижних фронтальных зубов считаются самыми трудными в прогнозировании результата и планирования хирургического лечения. В клинике нередко встречается сочетание таких рецессий десны с мелким преддверием полости рта.

Существующие на сегодняшний день методы лечения данной патологии не всегда эффективны и зависят от анатомо-топографических особенностей различных участков пародонта, качества диагностики и сложности выбора хирургического лечения.

Для лечения десневой рецессии разработаны и продолжают разрабатываться хирургические техники. Частой проблемой данных операций является недостаточный объем и размер ауто трансплантата, осложнения, возникающие при заборе аутоклеток, кровотечения и рецидивы.

Также лечение рецессии десны в сочетании с мелким преддверием осложняется многоэтапностью, что делает процесс лечения более длительным, повышается риск возникновения осложнений на каждом из этапов, а также увеличивается уровень стресса пациента перед дополнительным хирургическим вмешательством, период заживления и реабилитации. Сокращение числа этапов

и количества вмешательств повышает эффективность лечения.

Одной из главных задач является не только лечение текущих проявлений заболевания, но и предотвращение рецидивов. Лечение заболеваний пародонта, согласно современным стандартам, должно быть комплексным и максимально индивидуализированным.

Все вышеизложенное говорит об актуальности предпринятого Ананьевой Л.А. диссертационного исследования на тему «Обоснование способа вестибулопластики и устранения рецессии десны III класса».

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

Диссертационная работа Ананьевой Людмилы Александровны характеризуется существенной научной новизной и практической значимостью. Цель исследования вытекает из актуальности проблемы и направлена на повышение эффективности лечения пациентов с мелким преддверием полости рта и рецессиями десны III класса по Миллеру.

Научные положения и результаты диссертации Ананьевой Л.А. имеют высокую степень аргументации, проведенный объем исследований в полной мере достаточен для обоснования результатов исследования. Автором проведен подробный анализ источников литературы для сопоставления полученных результатов с исследованиями российских и зарубежных авторов. Диссертационное исследование проведено в два этапа: доклинический и клинический. На доклиническом этапе проанализированы данные литературы и оперативных протоколов операций углубления ППР и пластики РД III класса. Разработана и запатентована методика «Способ одномоментного устранения рецессии десны III класса и вестибулопластики». Клинический этап включал обследование пациентов, их распределение на 9 исследуемых групп в соответствии с критериями включения и исключения, их лечение и наблюдение, статистическая обработка полученных данных.

Достоверность результатов диссертационного исследования подтверждается достаточным количеством наблюдений (103 пациента), репрезентативностью выборочных совокупностей объектов исследования, использованием современных высокоточных методов статистического анализа данных, основанных на принципах доказательной медицины, включая анализ первичных данных пациентов с разделением на основную и контрольную группы, оценку соответствия вида распределения выборки исследуемых показателей нормальному закону и проверку статистических гипотез, межгрупповое сравнение данных по изучаемым признакам непараметрическими методами, выявление статистической и клинической

значимости полученных результатов, соответствие исследования критериям систематичности, релевантности и непредвзятости.

В исследование вошли пациенты с РД III класса по Миллеру и МППР, проведено их лечение и динамическое наблюдение. Всего обследовано 103 пациента с РД и МППР, из них по критериям включения и исключения в исследование были включены N=70 (100%) пациентов, которых распределили на 2 группы – основную и контрольную по n=35 (50%) человек в каждой. Группы отличались по методу хирургического лечения. Пациентов основной группы лечили по разработанной методике «Одномоментного устранения рецессии десны III класса и вестибулопластики» (патент на изобретение № RU2732313C1 опубликовано 15.09.2020). Пациентов контрольной группы лечили в два хирургических этапа: на первом - проводили вестибулопластику с пересадкой деэпителизированного свободного десневого трансплантата с неба, на втором – пластику РД методиками коронального смещения лоскута.

В работе применялись современные и информативные методики исследования и статистического анализа, которые соответствуют цели и задачам диссертационной работы. Статистический анализ обработанных данных проведен с учетом общих правил и требований доказательной медицины.

Степень достоверности выводов и рекомендаций определяется применением современных методологических подходов при проведении исследования. Для достижения цели поставлено 4 задачи, которые были последовательно решены.

Предложено три научных положения, выносимых на защиту. Изложенные положения охватывают полностью объём результатов исследования, аргументированы, полученные результаты исследований проиллюстрированы рисунками, таблицами, фотографиями. Выводы и практические рекомендации соответствуют теме работы, плавно вытекают из ее содержания и полностью отражают научно-практическую направленность. Практические рекомендации обоснованы и выполнимы.

Таким образом, достаточное количество клинических исследований, обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертационной работе, позволяют считать результаты исследований Ананьевой Л.А. научно обоснованными и достоверными.

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

Автором впервые разработана методика одномоментной хирургической операции устранения рецессии десны III класса по Миллеру и углубления

преддверия полости рта. При оценке полученных результатов в 65% прооперированных случаев удалось достичь полного покрытия корней зубов и углубления преддверия полости рта за счет увеличения зоны кератинизированной десны во всех случаях (патент на изобретение RU 2732313C1 от 15.09.2020).

При применении цифрового 3D-сканирования получены данные, сопоставимые с аналоговыми измерениями глубины рецессий десны пародонтальным зондом.

Этапные результаты исследования и основные положения диссертации изложены и обсуждены на конференциях и международных конгрессах: XXXX и XLI итоговая научная конференция молодых ученых МГМСУ им. А.И. Евдокимова 2018 и 2019 г., выступление с постерным докладом на EuroPerio9, Amsterdam в 2018 г., Международная научно-практическая конференция студентов и молодых ученых, посвященной юбилею сотрудничества МИ РУДН и Ташкентского государственного стоматологического института, 2023 г.

#### **Значимость для науки и практики результатов, полученных автором.**

Необходимо отметить тот факт, что работа имеет высокую научную ценность. Значимость исследования заключается в теоретическом и практическом обосновании лечения пациентов с сочетанием мелкого преддверия полости рта и рецессиями десны III класса по разработанной одноэтапной хирургической методике, которое проявляется в сокращении сроков лечения, получении запрограммированного увеличения зоны кератинизированной десны и углубления преддверия, в полном или частичном перекрытии корней зубов.

В обосновании применения цифрового сканирования для диагностики состояния мягких тканей при выявлении рецессии десны, как метода сопоставимого с измерениями с помощью пародонтального зонда.

Алгоритм лечения, включающий консервативное лечение воспалительных заболеваний пародонта, хирургическое лечение по разработанной методике одномоментного углубления преддверия полости рта и устранения рецессии десны III класса по Миллеру, в комбинации с официальными клиническими рекомендациями лечения хронического пародонтита, мелкого преддверия полости рта и рецессии десны, позволяет повысить их эффективность и должен войти в ежедневную практику врачей стоматологов-хирургов и пародонтологов.

Исследование выполнено по принципам и методам доказательной медицины. Дизайн исследования предполагал проведение доклинического и клинического этапов. На доклиническом этапе проведен анализ источников

литературы, патентный поиск. На клиническом этапе разработан алгоритм и методика одномоментной операции углубления преддверия полости рта и пластики рецессии десны III класса по Миллеру. Разработанная техника оперативного вмешательства апробирована при лечении n=95 рецессий десны у пациентов основной группы. У пациентов контрольной группы проводили лечение n=97 рецессий десны по двухэтапному хирургическому протоколу: первый – вестибулопластика с пересадкой деэпителизированного свободного десневого трансплантата с неба; второй – пластика рецессий десны методиками коронального смещения лоскута. Проведена оценка и сравнение полученных результатов с применением статистического метода.

Результаты диссертационного исследования внедрены и используются в клинической практике врачей-стоматологов хирургов и пародонтологов «Центра дентальной и челюстно-лицевой имплантологии» Клинико-диагностического центра РУДН, применяются в учебном процессе для студентов и ординаторов кафедры пропедевтики стоматологических заболеваний и кафедры челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии МИ РУДН.

**Связь работы с планом соответствующих отраслей науки.**  
Диссертационная работа Ананьевой Людмилы Александровны на тему: «Обоснование способа вестибулопластики и устранения рецессии десны III класса» по формально-сущностному наполнению соответствует паспорту научной специальности 3.1.7. Стоматология.

#### **Оценка содержания и завершенность работы.**

Диссертация построена в традиционном стиле: состоит из введения, обзора литературы, материалов и методов исследования, главы результатов собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и указателя литературы. Каждая глава диссертации полноценно отражает поставленные задачи. Работа изложена на 155 страницах компьютерного текста. Список литературы, оформленный в соответствии с ГОСТ. Диссертация иллюстрирована 34 таблицами и 66 рисунками. Библиографический указатель включает 138 литературных источников (из них 50 работ отечественных и 88 зарубежных авторов).

В разделе Введение обоснована и в полной мере раскрыта актуальность темы диссертационной работы, диссертант доступно изложил цель, задачи проводимого исследования, научную новизну, теоретическую и практическую значимость работы. Положения, выносимые на защиту, полностью обоснованы и логически вытекают из фактического исследования. В главе «Обзор литературы» проведен анализ достаточного количества литературы по теме

диссертационного исследования. Проработаны материалы по распространенности, причинам возникновения заболеваний пародонта, представлен современный подход к их диагностике, способам стоматологического лечения.

В главе «Материал и методы исследования» подробно описано использование материалов и методов научного исследования, включая описание этапов на основании сформулированного дизайна работы. В ходе исследования были изучены следующие параметры: сроки лечения, значения индексов Russel и ОНI-S, частота встречаемости рецессий десны у пациентов исследуемых групп, глубина и ширина рецессий, глубина ППР, степень убыли МС по Tarnow и результаты анкетирования. В основной группе дополнительно проводили компьютерное 3D-сканирование. Характеристики данных показателей оценивали для основной и контрольной групп до хирургического лечения и через 6 месяцев после.

В третьей главе изложены результаты исследований, имеющие важное значение для стоматологической науки и практики. При сравнении исследуемых групп было отмечено, что вместе с динамическим наблюдением в течение 6 месяцев общий процесс лечения занимал в 1,5 раза меньше времени в основной группе (223 дня), чем в контрольной (327 дней). Количество посещений за период лечения пациентов основной группы в 1,25 раза меньше в основной группе (8 посещений), чем в контрольной (10 посещений). Доказано, что по срокам лечения операция одномоментного углубления ППР и пластики РД III класса по Миллеру является гораздо более предпочтительной.

Представленная в настоящей работе методика одномоментной операции устранения РД III класса по Миллеру и углубления ППР сочетает в себе пластику рецессии десны туннельной техникой и вестибулопластику с пересадкой соединительнотканного трансплантата с неба, которая позволяет в один этап достигать углубление преддверия за счет увеличения зоны кератинизированной десны и закрывать РД III класса по Миллеру. Преимущества представленной методики с точки зрения процессов регенерации: - сокращения количества хирургических вмешательств, что снижает дискомфорт пациента, связанный со страхом дополнительных хирургических вмешательств и сокращения сроков лечения; - отсутствие открытых раневых участков – нет послеоперационных очагов заживления первичным натяжением, что снижает количество рубцовых тканей в процессе регенерации; - сокращение количества рубцовых изменений вследствие снижения количества оперативных этапов, а соответственно разрезов и швов; - коронально смещенный десневой тунеллированный лоскут в области рецессий

кровооснабжается за счет сосудов надкостницы, которая не повреждалась в ходе операции, так как в этой области отслаивали расщепленный лоскут, и коллатеральных сосудов прилежащих областей.

Диссертантом сформулировано 4 основных вывода и 3 практических рекомендации. Выводы соответствуют поставленным задачам, отражают их решение. Практические рекомендации подробно описаны и выполнимы.

Автореферат полностью соответствует основному содержанию диссертационного исследования, отражает основные положения, этапы и результаты научной работы, выводы и практические рекомендации.

**По материалам диссертационной работы** опубликовано 11 печатных работ из них 3 в изданиях, рекомендованных ВАК Министерства образования и науки РФ. Научная новизна подтверждена 1 патент РФ на изобретение.

#### **Замечания по диссертационной работе.**

Текст автореферата и публикаций автора полностью отражают основные положения диссертационной работы. Определен личный вклад диссертанта в выполнении основных разделов работы.

Работа, в целом, заслуживает положительной оценки, ее отличают последовательность изложения и всесторонний анализ полученного объемного материала. Принципиальных замечаний по содержанию работы и оформлению нет. Отдельные стилистические погрешности легко исправимы и не влияют на положительную оценку выполненного научного исследования.

В плане дискуссии хотелось бы задать автору следующие вопросы и услышать на них ответы:

1. Проводилось ли Вашим пациентам ортодонтическое лечение? Если да, то на каком этапе лечения?

2. Почему в свое исследование Вы взяли именно рецессии по III классу Миллера?

#### **Заключение.**

Диссертационное исследование Ананьевой Людмилы Александровны на тему: «Обоснование способа вестибулопластики и устранения рецессии десны III класса» выполненное под руководством доктора медицинских наук, профессора Разумовой Светланы Николаевны и представленное на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.7. Стоматология (медицинские науки), является самостоятельно выполненной законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной задачи, имеющей существенное значение - повышение эффективности лечения пациентов с мелким преддверием полости рта и рецессиями десны III класса по Миллеру, что имеет существенное значение для

медицины, а, именно, для стоматологии.

По уровню научной новизны и практической значимости представленное исследование Ананьевой Л.А. полностью 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 ее автор, Ананьева Людмила Александровна, заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.7. Стоматология.

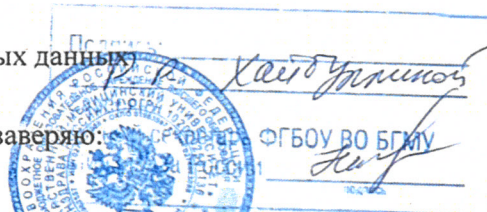
Официальный оппонент, профессор кафедры  
терапевтической стоматологии федерального  
государственного бюджетного образовательного  
учреждения высшего образования «Башкирский  
государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
доктор медицинских наук, доцент  
14.01.14 - Стоматология

Расима Рашитовна Хайбуллина

Согласен(а) на обработку моих персональных данных

Подпись д.м.н., доцента Р.Р. Хайбуллиной заверяю:

25.12.2024



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Башкирский государственный медицинский  
университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Адрес:  
450008, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Ленина, д.3. тел./факс: 8(347)  
273-57-30, 273-74-34. Сайт:<http://www.bashgmu.ru>; e-mail: [rectorat@bashgmu.ru](mailto:rectorat@bashgmu.ru).