

## ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой стоматологии ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации **Сирак Сергея Владимировича** на диссертационную работу Сударевой Анастасии Вадимовны «Оптимизация периода реабилитации пациентов при проведении открытого кюретажа», представленной к защите в объединенный диссертационный совет 99.2.074.02 на базе федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации, федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.Н. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 3.1.7. Стоматология.

### Актуальность темы исследования

Проблемы воспалительных заболеваний пародонта имеет, в первую очередь, общемедицинское значение, но не менее важна и локальная роль патологии. Принято считать, что состояние тканей пародонта является одним из основных факторов, оказывающих влияние на качество и долговечность результатов стоматологического лечения. Так как пациенты, имеющие показания к открытому кюретажу, представляют собой совокупность клинических случаев с наибольшими нарушениями в здоровье пародонта, процесс их реабилитации представляет особую сложность. Детальное понимание данных процессов, дополненное персонифицированным подходом, определяет новые пути в лечении и профилактике заболеваний пародонта. Пациенты с тяжёлой степенью пародонтита, представляют собой совокупность клинических случаев с наибольшими нарушениями в здоровье пародонта, таким образом, модификация инвазивных методов лечения с элементами направленной костной регенерации, а также процесс реабилитации после хирургического лечения заболевания, представляет



особую сложность. Именно поэтому, данный вопрос заслуживает отдельного внимания и занимает особое место в разработке структуры лечебных и профилактических программ данной патологии.

Несмотря на то, что непрерывно развивающаяся медицина с течением времени предлагает нам все новые варианты в лечении пациентов с заболеваниями пародонта, методика открытого кюретажа по-прежнему остается предметом выбора в наиболее сложных клинических случаях. Однако, высокий уровень интраоперационного контроля, который так важен для врача, несет вместе с собой высокую инвазивность, а значит сложность постоперационного заживления и, в определенной степени, непредсказуемость результата. Для того, чтобы результат постпроцедурного лечения был контролируем и управляем, а реабилитация успешна, необходим пристальный контроль процессов репаративной регенерации. Наблюдение и контроль за пациентом должен быть осмысленным, выверенным и продуманным. Кроме правильности тактических лечебных мероприятий, неоспоримо перспективным средством в лечении пациентов с заболеваниями пародонта тяжелой степени считается применение материалов-заменителей кости, подтвердивших свою эффективность и ставших очень распространенными в клинике хирургической стоматологии. Таким образом, методика открытого кюретажа, модифицированная применением остеоиндуктивных материалов, является актуальным и своевременным решением поставленной цели.

### **Достоверность и новизна результатов исследования**

Достоверность полученных результатов подтверждается комплексным этиопатогенетическим подходом к изучению проблемы, достаточным количеством наблюдений, обоснованным применением комплекса современных и информативных диагностических методик, соответствующих поставленным целям и задачам. Полученные данные обработаны с помощью методов математической статистики и интерпретированы с применением современных методов обработки информации.



Новизна полученных результатов исследования сомнений не вызывает и заключается в том, что диссертантом были получены результаты гистологического и иммуногистохимического исследования биоматериала в сравнительном эксперименте при проведении открытого кюретажа с применением остеогенных стимуляторов («Биопласт-дент» и «Клипдент») и по традиционной методике; в экспериментальных условиях изучены общие закономерности и особенности морфологических изменений при использовании стимуляторов остеогенеза «Клипдент», «Биопласт-дент» при проведении открытого кюретажа; проведена сравнительная оценка эффективности применения в экспериментальном исследовании остеогенных материалов «Клипдент», «Биопласт-дент» и традиционной методики при проведении открытого кюретажа; на основании клинико-лабораторных исследований, доказана эффективность применения остеогенных материалов «Клипдент», «Биопластдент» и традиционной методики при проведении открытого кюретажа в сравнительном аспекте; проведена оценка изменения микрофлоры зубодесневого кармана при разных схемах реабилитации после проведенного открытого кюретажа у пациентов с пародонтитом; установлена позитивная динамика клинико-рентгенологических показателей в послеоперационном периоде при использовании остеопластических материалов отечественного производства («Биопластдент» и «Клипдент») при проведении открытого кюретажа.

### **Практическая значимость работы**

С помощью комплексного анализа предложенной методики, проведенной на двух этапах исследования – экспериментальном и клиническом, доказана её эффективность. На основании проведенного исследования разработаны практические рекомендации по применению остеогенных материалов в клинической пародонтологической практике, обеспечивающие физиологическую регенерацию пародонта после процедуры открытого кюретажа и предупреждающие развитие осложнений воспалительного характера. Это позволит значительно повысить



эффективность реабилитации пациента с заболеваниями пародонта, а значит и сделать результат лечения более совершенным. Результаты исследования не имеют специфики, ограничивающей его применение, поэтому могут быть введены в работу как муниципальных, так и частных лечебно-профилактических стоматологических учреждений по всей стране.

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

Диссертант сформулировал основные положения, выводы и практические рекомендации на основании результатов клинических и экспериментальных исследований, которые проведены у 90 пациентов (45 женщин и 45 мужчин) с хроническим генерализованным пародонтитом тяжелой степени тяжести. Автор принимал непосредственное участие на всех этапах работы. Статистический анализ полученных данных проведен с применением современных методов обработки данных.

Автор последовательно раскрывает проблему диагностики, лечения и послеоперационной реабилитации пациентов после открытого кюретажа. Основные положения диссертации, выводы и практические рекомендации соответствуют цели и задачам исследования и базируются на авторских данных. Дизайн исследования отвечает требованиям доказательной медицины, что делает полученные данные убедительными, а научные положения и выводы, сформулированные в диссертации, аргументированными и вполне обоснованными.

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

Диссертационное исследование, проведенное Сударевой А.В., имеет большое научное и практическое значение. По результатам исследования получено клинико-лабораторное обоснование и клиническая эффективность использования остеогенных препаратов при проведении открытого кюретажа. Достигнута возможность улучшения гигиенического состояния полости рта, улучшения состояния пародонта, клинико-морфологического состояния твердых тканей зубов за счет использования остеогенных препаратов.



Автором разработаны практические рекомендации применения методики открытого кюретажа с применением остеогенных препаратов.

### **Оценка содержания диссертации, её завершенности**

Диссертация написана по общепринятому образцу, изложена на 155 страницах машинописного текста и состоит из введения, 4 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, перспектив дальнейшей разработки темы и списка литературы. Работа иллюстрирована 54 рисунком и 25 таблицами. Список литературы включает 160 источников, из которых 130 отечественных и 30 зарубежных.

Во введении автором убедительно определена актуальность темы исследования, четко сформулирована его цель и задачи. Положения, выносимые на защиту и обсуждение, обоснованы полученными автором результатами. Число публикаций и уровень внедрения по теме исследования достаточны.

В первой главе «Обзор литературы» автор аналитически освещает литературные данные в тех областях, которые в последующем подробно изучает: эпидемиологические данные; характеристика этиопатогенеза; клиническую классификацию, разные подходы к профилактике и лечению пародонтита тяжелой степени тяжести. С использованием цитирований и анализа множества источников мировой и отечественной литературы, рассмотрены фундаментальные аспекты изучаемой темы. Описан базовый лечебный подход и выделены объективные сложности в работе с пациентами вследствие неэффективности мероприятий терапии и профилактики, описаны направления для решений данной проблемы в мировой литературе. Приведено много ссылок на научные школы. Проанализирован большой спектр практических диагностических предложений в направлении темы работы.

Вторая глава «Материалы и методы исследования» посвящена описанию дизайна исследования, где логично обосновано применение методик и подчеркнута связь-преемственность между клинической и экспериментальной частями. Указаны основные этапы экспериментального

раздела работы с подробным описанием методик, оборудования, протоколов. Приведены фотографии с пошаговым кратким описанием методик. Представлен комплекс методов математической обработки полученных результатов.

В экспериментальной третьей главе, автор, подтверждая свою рабочую гипотезу, обосновывает адекватность применения модели, визуально и математически обоснованно демонстрирует интересные данные эффективности применения остеогенных препаратов при проведении открытого кюретажа на лабораторных животных. Это позволяет спрогнозировать и обосновать разработанный способ профилактики и лечения у пациентов. В конце данного экспериментального раздела автор делает выводы и переходит к работе в клинике.

В главе номер четыре приведены сведения высокой эффективности предложенного метода у пациентов с пародонтитом тяжелой степени тяжести, где логично и четко структурирована и хорошо таблично и графически иллюстрирована работа отражает полученные результаты, а именно результаты проведения клинических и клинико-лабораторных исследований.

«Заключение» обобщает результаты проведенного исследования, акцентирует внимание на наиболее важных вопросах и результатах диссертационной работы.

Выводы соответствуют поставленным задачам и отражают полученные результаты.

Практические рекомендации сформулированы четко, вытекают из результатов проведенной работы и реализуемы в практической стоматологии.

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

Все разделы диссертации достаточно полно опубликованы в периодической медицинской печати. По материалам научного исследования Сударевой А.В. опубликовано 8 печатных работ, из которых 3 - в изданиях, включенных в перечень, рекомендованный Высшей аттестационной



комиссией Российской Федерации для обязательной публикации материалов докторских и кандидатских диссертаций и доложены на 4 конференциях.

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

Автореферат полностью отражает основные положения диссертации, содержит обоснование актуальности исследования, научной новизны, практической значимости. В нем представлены результаты научного исследования и их обсуждение, а также выводы и практические рекомендации.

Принципиальных замечаний по содержанию, завершенности, и оформлению диссертации, которые могли бы снизить общую положительную оценку, нет. В тексте имеются единичные технические опечатки, не влияющие на ценность оппонируемой диссертации.

В рамках научной дискуссии имеются следующие вопросы к диссертанту:

1. Не считаете ли Вы, что модифицированная Вами методика открытого кюретажа в большей степени соответствует лоскутной операции и применение в работе данного термина являлось бы наиболее целесообразным?

2. Существуют ли особенности в лечении пациентов генерализованным пародонтитом средней и тяжёлой степени по гендерному или возрастному признакам?

### **Заключение о соответствии диссертации и автореферата требованиям «Положения о порядке присуждения ученых степеней»**

Диссертационное исследование Сударевой Анастасии Вадимовны «Оптимизация периода реабилитации пациентов при проведении открытого кюретажа», выполненное под научным руководством доктора медицинских наук, профессора Беленовой Ирины Александровны и представленное на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является самостоятельной, завершённой научно-квалификационной работой, содержащей решение актуальной задачи современной стоматологии по

сокращению периода реабилитации пациентов после проведения открытого кюретажа.

Диссертационная работа Сударевой Анастасии Вадимовны соответствует требованиям пункта 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24 сентября 2013 года (с изменением в редакции Постановления Правительства РФ №62 от 25.01.2024 г.), предъявляемых к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор, Сударева Анастасия Вадимовна, заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.7. Стоматология.

Заведующий кафедрой стоматологии

ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации,

доктор медицинских наук,

профессор

10.09.2024 г.



Сирак Сергей Владимирович

Подпись заведующего кафедрой стоматологии

ФГБОУ ВО СтГМУ Минздрава России

д.м.н., профессора С.В. Сирак заверяю.



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Ставропольский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Адрес: 355017, Российская Федерация, Ставропольский край, г. Ставрополь, ул. Мира, д. 310, Тел: 8 (8652) 35-23-31, Сайт: stgmu.ru, Электронная почта: postmaster@stgmu.ru