Российская Академия Наук
Академик РАН

Леонтьев Валерий Константинович

119048, Москва, ул. Ефремова, 12/2
Тел: (499) 766-44-93
Факс: (499) 766-44-93

Efremov str.,12/2, Moscow,119048
Tel: (499) 766-44-93
Fax: (499) 766-44-93

E-mail: leontyevvk@mail.ru

Отзыв

официального оппонента академика РАН, доктора медицинских наук, профессора ФГБОУ ВО «Московский университет медицины» Министерства Здравоохранения Российской Федерации

Леонтьева Валерия Константиновича

на диссертацию Ваниной Анны Сергеевны

на тему «Клинико-патогенетическое обоснование оптимизации хирургических методов лечения периимплантитов», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.7. – Стоматология

Актуальность избранной темы

Актуальность диссертационной работы Ваниной Анны Сергеевны заключается в освещении новых подходов к диагностике и лечению воспалительно-деструктивного процесса в области остеоитегрированных имплантатов. Статистические данные свидетельствуют, что наиболее востребованным видом стоматологического протезирования являются конструкции с опорой на дентальные имплантаты, однако помимо положительных качеств, постановка дентальных имплантатов имеет достаточно высокий риск развития вторичных осложнений в виде мукозита и периимплантита, которые чаще развиваются в постгарантийные сроки. Наиболее вероятной причиной развития вторичных осложнений в окружающих тканях функционирующего имплантата может быть проникновение инфекции из полости рта в зону контакта имплантата с костью. Несмотря на широкий выбор современных препаратов применяемых для

коррекции нарушений микробиоценоза, в области остеоинтегрированного имплантата возникают необратимые воспалительно-деструктивные изменения, что в конечном итоге влияет на качество жизни самого пациента.

Лечение вторичных осложнений в зависимости от степени тяжести патологического процесса может быть как общим, так и местным и проводится консервативным либо сочетанным консервативно-хирургическим методом. При наличии сформированных костных карманов оптимально использовать хирургические методы лечения, позволяющие визуально оценить состояние периимпланационной зоны, убрать инфицированные участки биопленки и продукты распада с поверхности имплантата, включая межвитковые пространства, заполнить образовавшийся дефект различными остеоинтегрирующими материалами.

Принципиальная задача хирургического лечения заключается в предотвращении дальнейшего инфицирования и ликвидации костных карманов в области остеоинтегрированного имплантата и достижения стойкой ремиссии.

Так, во многих первоисточниках происходит разночтение о влиянии остеопластических препаратов и биологически активных материалов на ремоделирование костной ткани альвеолярного отростка в области костного кармана у пациентов с периимплантитом.

В ходе клинического исследования автор обследовала 125 пациентов с ранее установленными цилиндрическими имплантатами. Клинические, рентгенологические и микробиологические, гистологические исследования являлись доказательной базой, подтверждающей наличие у пациентов DS: периимплантит III степени тяжести с выраженными признаками мукозита. По гендерному признаку в исследовании приняло 66 мужчин и 59 женщин в возрастной категории от 40 до 60 лет.

Представленные данные вызывают клинический интерес к оптимизации хирургических методов лечения периимплантитов III степени тяжести в сочетании с выраженными признаками мукозита. Лечение и эффективная коррекция такого патологического состояния с долгосрочным стабильным результатом является сложной научной задачей.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации Ваниной А.С., обеспечивается анализом широкого круга зарубежных и отечественных теоретических и практических материалов, научных трудов по исследуемой проблеме, а также результатами собственных исследований и статистических расчетов автора.

Для анализа и эффективности регенерационных процессов в костной ткани и слизистой оболочке в области остеоинтегрированного имплантата, план исследования описан в главе 2, автор использовал интраоральные, экспериментальные, клинические, параклинические, рентгенологические, микробиологические и статистические методы исследования. Всем вторичным осложнениям (пеиимплантит) по МКБ-10 был присвоен код К10.2. Существенным для обоснованности и достоверности результатов является то, что автор дифференцированно и чётко использовал возможности современной цифровой и математической обработки полученных данных.

Результаты клинико-мониторингового обследования пациентов, у которых клинически был диагностирован периимплантит III степени тяжести, были приведены в 3 главе. Данные стоматологического обследования продемонстрировали высокую интенсивность кариозного процесса у населения Донецкого региона, количество удаленных зубов в каждой возрастной подгруппе имеет тенденцию к повышению. Заболевания тканей пародонта в той или иной степени присутствовали в 80% случаев. Результаты микробиологического исследования засвидетельствовали об одинаковой степени инфицированности во всех группах наблюдений. Полученные данные продемонстрировали, что вторичные осложнения мукозит и периимплантит это заболевания - спутники, мукозит составлял 1/3 случаев, а 2/3 приходилась на сочетанные проявления мукозита и периимплантита. На основании проведенного мониторинга определена корреляционная связь, при которой прослеживалась закономерность соотношения вторичных осложнений к числу поставленных имплантатов 1:3. Установлено, что со стороны пациентов 90% случаев нарушалась индивидуальная программа по уходу за полостью рта по предупреждению периимплантитов.

Результаты экспериментальных исследований позволили установить, что сверхнормативное повышение патогенной микрофлоры приводит к дисбалансу химического состава костного вещества, замедлением костеобразования и усилением резорбции в костной ткани альвеолярного отростка, что является благоприятными условиями для развития периимплантита. Предложенный комбинаторный подход посредством использования остеопластического препарата «Остеопласт®-К» в сочетании с аутогенным тромбоцитарным концентратом на фоне приема «Мексидол® форте 250» приводит к замедлению и стабилизации деструктивных процессов в костной ткани альвеолярной кости у лабораторных животных.

В 4 главе продемонстрирована клиническая эффективность, представлены результаты оптимизированного хирургического подхода в лечении периимплантита III степени тяжести. Полученные результаты клинических исследований

продемонстрировали преимущество применения комбинаторного подхода, включающий применение остеопластического материала «Остеопласт®-К» в сочетании с аутогенным тромбоцитарным концентратом на фоне приема «Мексидол® ФОРТЕ 250», в сравнении если каждый компонент использовался отдельно.

Полученные данные при выполнении диссертационной работы, завершаются анализом и обобщением результатов исследования, данная часть диссертационной работы представлена достаточно глубоко и логично. Выводы и практические рекомендации вытекают из полученных в работе данных и полностью соответствуют ее целям и задачам.

Научная новизна и оригинальность исследования

В диссертации Ваниной А.С. для повышения эффективности хирургического лечения вторичных осложнений, развившихся вследствие дентальной имплантации, впервые были проведены реконструктивные лоскутные операции с применением остеопластических материалов, дополненных аутогенным тромбоцитарным концентратом, содержащих высокие концентрации тромбоцитов, включающие факторы роста.

Доказано, что при проведении лоскутных операций в ходе хирургического лечения вторичных осложнений использование остеопластических материалов, в сочетании с аутогенным тромбоцитарным концентратом, ускоряет процессы регенерации костных и мягких тканей в области имплантата, способствует более благоприятному течению послеоперационного периода, профилактике послеоперационных осложнений и уменьшению процента рецидивов вторичных осложнений при дентальной имплантации.

Впервые была проведена сравнительная оценка эффективности хирургического лечения вторичных осложнений после дентальной имплантации с применением остеопластических материалов, дополненных аутогенным тромбоцитарным концентратом, содержащих высокие концентрации тромбоцитов и факторов роста, непосредственно после лечения и в отдаленные сроки. Достоверность результатов, изложенных в диссертационной работе, обусловлены достаточным объемом экспериментального, клинического, микробиологического материала, использованием современных средств и методов исследований, адекватных целям и задачам работы, выбором современных методов статистического анализа. Положения, изложенные в диссертации, базируются на полученных данных и соответствуют материалу, представленному в публикациях.

Теоритическая и практическая значимость диссертационного исследования

Практическая значимость диссертации для специальности 3.1.7. - Стоматология заключается в разработанной модификации проведения лоскутной операции, которая

способствовала ликвидации костных карманов, восстановлению высоты альвеолярного отростка в области остеоинтегрированного имплантата, где в основе регенеративных процессов лежал тромбоцитарный фактор роста и трансформирующий фактор роста, которые повысили остеоиндуктивные свойства остепластического материала, что было подтверждено клиническими, индикаторными и рентгенологическими показателями.

Структура и оформление диссертационного исследования

Структура диссертации отражает последовательную и строгую логику научного поиска: от мониторинга стоматологической заболеваемости, установления причинно-следственных связей между распространенностью патологии твердых тканей зубов и пародонта и преждевременной потерей зубов, анализа эпидемиологической ситуации на территории Донецкой Народной Республики – к патогенетическому обоснованию, разработке и апробации хирургического метода лечения вторичного периимплантита и, наконец, к оценке клинической и рентгенологической эффективности предложенного метода лечения. Каждая из глав имеет четкий исследовательский вопрос, адекватный дизайн и самостоятельную научную ценность. Изложение диссертации выполнено в научном стиле, стилистически грамотно

Полнота опубликования результатов и соответствие автореферата диссертации

Автором опубликовано достаточное количество работ по теме диссертационного исследования – 5 научных работ, из которых статьи в журналах, включенных в перечень ведущих рецензируемых научных журналов и изданий, рекомендованных ВАК для публикаций основных научных результатов диссертации на соискание ученых степеней.

Автореферат в полной мере отражает содержание диссертационного исследования: все пять положений, выносимых на защиту, соответствуют тексту диссертации.

Замечания и вопросы по диссертационной работе

Ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.7. Стоматология, является значительным, оригинальным, и своевременным вкладом в развитие хирургической стоматологии. В исследовании впервые разработан, научно обоснован и клинически апробирован оптимизированный хирургический метод лечения вторичных осложнений в дентальной имплантации, способный увеличить сроки ремиссии

Впервые на региональном уровне представлен мониторинг основных стоматологических заболеваний и определена нуждаемость в хирургической помощи, определена корреляционная связь, при которой прослеживалась закономерность соотношения вторичных осложнений к числу поставленных имплантатов. Представлен анализ факторов, предрасполагающих к развитию периимпланита и мукозита.

Представлено обоснование оптимизации хирургических методов лечения периимплантитов в основе которых, положен комбинаторный подход, включающий тромбоцитарный фактор роста и трансформирующий фактор роста, которые повысили остеоиндуктивные свойства остепластического материала, для стимулирования регенеративных процессов в альвеолярной кости.

При общей высокой оценки диссертационной работы ведущая организация считает необходимым задать следующие вопросы:

1. Проведенное Вами региональное эпидемиологическое обследование позволило установить закономерность соотношения периимплантитов к числу поставленных имплантатов 1:3, чем обусловлены такие показатели?

2. При микробиологических исследованиях какие микроорганизмы в содержимом периимплантационной и мукозальной зоне у пациентов превалировали?

Указанные вопросы не снижают общее положительной оценки диссертационной работы и не влияют на обоснованность ее основных выводов и положений.

Таким образом, полученные результаты и сделанные выводы соответствуют поставленным целям и задачам, обладают достоверностью, новизной, отличаются теоретической и практической значимостью.

По совокупности актуальности, научной новизны и практической значимости диссертация в полной мере соответствует требованиям, предъявляемым Положением о присуждении ученых степеней (Постановление Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 № 842, с изменениями) к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а её автор – Ванина Анна Сергеевна – заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.7. Стоматология.

Официальный оппонент:
академик РАН, д.м.н., профессор В.К. Леонтьев
ФГБОУ ВО "Московский университет медицины» Минздрава России

Подпись Леонтьева В.К. удостоверяю Раснер П.И.
Ученый секретарь ФГБОУ ВО "Московский университет медицины» Минздрава России
д.м.н, профессор
«18» ноября 2026 г.