

## ОТЗЫВ

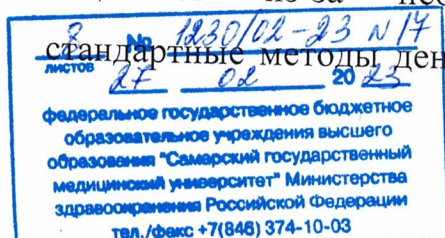
официального оппонента, профессора кафедры стоматологии Первого Московского государственного медицинского университета им. И. М. Сеченова Минздрава России, доктора медицинских наук Брайловской Татьяны Владиславовны по диссертации Колганова Игоря Николаевича «Клинико-функциональное обоснование способа дентальной имплантации при атрофии альвеолярного отростка верхней челюсти с использованием синус-лифтинга», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, по специальности 3.1.7. - Стоматология.

### Актуальность выполненного исследования

На всех этапах развития стоматологии нуждаемость в ортопедической реабилитации является крайне высокой [Дурново Е.А. и др., 2014]. Данный факт свидетельствует о том, что уровень стоматологической просвещенности по вопросам предупреждения стоматологической реабилитации не соответствует необходимому уровню [Гуськов А.В. и др., 2017]. Появившаяся в начале 20 века операция дентальной имплантации способствовала успешной реабилитации пациентов, страдающих дефектами зубных рядов. Данный метод лечения позволяет увеличивать качество стоматологической помощи пациентам [Кравчук Е.В., 2016; Загорский В.А., 2018].

Целью диссертационной работы Колганова Игоря Николаевича являлось повышение эффективности дентальной имплантации при выраженной атрофии альвеолярного отростка верхней челюсти с использованием нового метода закрытого синус-лифтинга.

Базовые методы дентальной имплантации рассчитаны на стандартные топографо-анатомические условия, при которых наблюдается достаточный объем костной ткани в гребне альвеолярной кости верхней и нижней челюстей для постановки соответствующего размера дентального имплантата. У 30-35% пациентов из-за неблагоприятных топографо-анатомических условий стандартные методы дентальной имплантации выполняются с использованием



различных модификаций [Мудрая В.И. 2014; Даян А.В. и др., 2015; Костин И.О. и др., 2017; Ушаков А.А., 2018; Керимов К.Н. и др., 2018; Beddis H. et al., 2018; Boynе P.J., 2019]. Установка внутрикостных двух этапных имплантатов оптимальной длины и соответствующего диаметра оказывается невозможной из-за выраженной атрофии костной ткани и ее функциональной неполноценности для устойчивой первичной фиксации имплантата и последующей его адаптации [Esfahrood Z.R. et al., 2017; Gastaldi G. et al., 2017; Taschieri S. Et al., 2018; Ямуркова Н.Ф., 2016]. Количество пациентов обращающихся за ортопедической помощью с выраженной атрофией альвеолярных отростков челюстей в результате несвоевременного и неправильного хирургического лечения достигает 70% [Ямуркова Н.Ф., 2015]. Операции по реконструкции альвеолярных отростков верхней челюсти не всегда в полной мере решают проблему постановки полноразмерных имплантатов. Нередки в послеоперационном периоде и серьезные осложнения: периимплантиты, отторжения имплантатов, разрыв и перфорация слизистой оболочки и мембраны Шнайдера, верхнечелюстной синусит, остеомиелит, ороантральные свищи, парастезии, отторжение трансплантированного алло, ксено- и аутоматериала [Бакотина А.В. и др., 2015, 2016, 2017; Ким И.А. и др., 2018; Ахмадова М.А. и др., 2017; Максюков С.Ю. и др., 2018; Солоп М.В., 2019; Бакотина А.В. и др., 2019]. Многоэтапные варианты хирургического и ортопедического лечения в связи с длительностью, травматичностью, высокой стоимостью остаются недоступными для значительного количества пациентов [Абдышев Т.К., 2016; Харитонов Д.Ю. и др., 2017]. По этой причине проблема выбора оптимальной конструкции дентальных имплантатов у пациентов с выраженной атрофией альвеолярных отростков челюстей остаётся окончательно нерешённой [Мудрая В.И. и др., 2014; Костин И.О. и др., 2017; Керимов К.Н. и др., 2018; Ушаков А.А., 2018; Beddis H. et al., 2012].

Результаты исследований, научные положения, выводы и рекомендации, сформулированные в диссертации, обоснованы и подтверждены адекватной статистической обработкой полученных данных.



## **Значимость для науки и практики результатов диссертации, возможные конкретные пути их использования**

Диссертационное исследование Колганова Игоря Николаевича направлено на повышение эффективности дентальной имплантации при выраженной атрофии альвеолярного отростка верхней челюсти с использованием нового метода закрытого синус-лифтинга.

Разработан новый метод субантральной аугментации альвеолярного отростка верхней челюсти, позволивший научно обосновать этапы оперативной хирургии верхнечелюстного синуса при костном дефиците (патент РФ на изобретение № 2651085).

Проведена оценка степени остеогенеза с помощью биохимических исследований ротовой жидкости, что расширило познания остеинтеграции дентальных имплантатов после синус-лифтинга.

С помощью периотестометрии изучена первичная и последующая стабильность дентальных имплантатов после мягкого синус-лифтинга по методу автора, что дало возможность проследить и на различных этапах научно обосновать остеогенез новых перимплантатных тканей.

Рентгенологические исследования состояния плотности вновь образованной костной ткани в границах установленных дентальных имплантатов после различных методов синус-лифтинга, позволил научно обосновать методику щадящей аугментации альвеолярного отростка верхней челюсти.

Проведенный статистический анализ соотношения С-реактивного белка и  $\beta$ -CrossLaps – маркера костной резорбции, позволил изучить адаптацию и остеинтеграцию различных дентальных имплантатов после мягкого синус-лифтинга, что расширило научные познания биохимических процессов происходящих на этапах созревания вновь образованной костной ткани.

Полученные автором результаты внедрены в практическую работу стоматологов-хирургов практического здравоохранения, включены в программы обучения ординаторов и аспирантов, а также в учебные программы повышения квалификации стоматологов-хирургов.

Теоретические положения, сформулированные в диссертационном исследовании целесообразно использовать в учебном процессе кафедр хирургической стоматологии ВУЗов Российской Федерации.

### **Оценка содержания диссертации**

Диссертационная работа изложена на 145 листах машинописного текста. Структура диссертационного исследования состоит из введения, материалов и методов, клинических исследований, логически завершается выводами и практическими рекомендациями. В диссертации представлен список литературы, состоящий из 136 источников (106 отечественных источников, 32 зарубежных). Диссертационное исследование иллюстрировано 53 рисунками и 11 таблицами.

Введение раскрывает актуальность выбранной темы исследования. Сформулированы цели и задачи, научная новизна и научно-практическая значимость работы, а также основные положения, выносимые на защиту.

**Глава 1 «Обзор литературы»** содержит подробное освещение состояния вопроса проведения дентальной имплантации в условиях дефицита костной ткани. Приведена информация о существующих методиках увеличения костного объема при проведении операции синус-лифтинга. Автором проанализировано современное состояние вопроса о техническом обеспечении проведения операции синус-лифтинга. Подробно описаны показания и противопоказания к проведению, даны исторические аспекты развития операции синус-лифтинга.

**Глава 2 «Материалы и методы исследования»** состоит из клинического материала, включающего в себя описание 62 пациентов с частичным отсутствием зубов. Контрольная и основная группа насчитывала по 31 пациенту. В данной главе автором дано подробное описание методики проведения операции синус-лифтинга с использованием авторского метода.



Глава содержит также подробное описание современных специальных методов исследования, компьютерной томографии (КТ), периотестометрии, биохимического метода исследования ротовой жидкости, статистической обработки цифровых данных с элементами доказательной медицины. В условиях эксперимента доказана научная и практическая ценность предлагаемого автором метода.

**В главе 3 и 4 «Технические предпосылки создания собственной конструкции инструментов для мягкого синус-лифтинга при атрофии альвеолярного отростка верхней челюсти» и «Мягкий синус-лифтинг с использованием новых хирургических инструментов конструкции автора»** подробно дано описание предлагаемых автором инструментов: эспандеры (расширители-уплотнители) для формирования костного ложа под дентальные имплантаты различного диаметра; имплантовод для установки имплантатов-имитаторов в искусственно созданное «материнское ложе»; костный трепан для трепанации кортикальной пластинки нижней стенки гайморовой пазухи; элеватор для ретротранспозиции костного фрагмента нижней стенки верхнечелюстного синуса и мембраны Шнайдера кверху; штуцер для подачи мелкодисперсного ауто-аллопластического костного материала с целью пластики атрофированного альвеолярного отростка верхней челюсти.

Созданный диссертантом имплантат-имитатор позволяет точно сформировать «материнское» ложе для установки постоянного имплантата любой конструкции. Он уплотняет стенки костного ложа, продвигается в границы альвеолярного отростка и дна верхнечелюстной пазухи, на точное и необходимое по величине и по диаметру расстояние. После его извлечения установка постоянного дентального имплантата не представляет никаких затруднений.

Приводится достаточное количество клинических примеров, глава хорошо иллюстрирована. В ней отражены результаты общеклинических и специальных методов исследования 62 прооперированных пациентов основной и контрольной групп.

**В главе 5 «Результаты собственных исследований»** клинически подтверждена высокая результативность инсталляции дентальных имплантатов, установленных с использованием новых авторских инструментов в условиях атрофии дистальных отделов альвеолярного отростка верхней челюсти.

Полученные результаты, основанные на принципах доказательной медицины, позволяют говорить о целесообразности использования инструментов конструкции автора для проведения операции синус-лифтинга в условиях дефицита костной ткани. Даны ближайшие результаты операций, проведенных по методике автора и лично Колгановым Игорем Николаевичем.

Данные, полученные диссертантом, положены в основу формулировки 5 выводов. Практические рекомендации, представленные в диссертации, помогут в работе стоматологам-хирургам в правильном выборе алгоритма лечения пациентов с данной патологией. Автор корректно изложил перспективы дальнейшей разработки темы для продолжения научно-исследовательской работы.

Ключевые положения настоящего диссертационного исследования опубликованы в 6 научных публикациях, из которых 3 входят в перечень журналов, рекомендованных высшей аттестационной комиссией, 1 статья в журнале, входящая в международную базу цитирования Scopus. Автором лично получено 3 патента. Данные, полученные в результате диссертации, внедрены в учебный процесс кафедры челюстно-лицевой хирургии и стоматологии ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России, работу ООО Центра Эстетической медицины «Сотис», ООО «Инновационный стоматологический центр».

Результаты диссертационной работы рекомендуется включить в программы обучения студентов, клинических ординаторов и аспирантов, а также в учебные программы, повышения квалификации врачей-стоматологов-хирургов, челюстно-лицевых хирургов и врачей-стоматологов общей практики.

Автореферат включает основные научные положения, описание полученных результатов исследований с их обсуждением, заключение, выводы,



практические рекомендации, список работ, опубликованных автором по теме диссертации, и полностью соответствует ее содержанию.

#### Вопросы

1. Во время проведения закрытого синуслифтинга в контрольной группе было 6 перфораций мембраны Шнайдера, при применении Вашего метода было 2 перфорации. Ваша тактика по отношению к этим пациентам, повлияло ли это на исход лечения в обеих группах?

2. Уточните показания для проведения предложенного Вами метода закрытого синуслифтинга?

3. Какой косо-пластический материал применялся в диссертационном исследовании и показания к его применению?

4. Использовали ли в исследовании хирургические навигационные шаблоны для установки дентальных имплантатов?

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

Автореферат дает полное представление об основных положениях диссертации и соответствует ее содержанию, оформлен в соответствии с общепринятыми требованиями.

#### **Заключение о соответствии диссертации критериям «Положения о присуждении ученых степеней»**

Таким образом, диссертационная работа Колганова Игоря Николаевича на тему: «Клинико-функциональное обоснование способа дентальной имплантации при атрофии альвеолярного отростка верхней челюсти с использованием синус-лифтинга», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.7. – Стоматология, является завершенной научной квалификационной работой, в которой содержится решение важной научной задачи современной стоматологии эффективности лечения больных с частичным отсутствием зубов в условиях дефицита костной ткани путем проведения операции синус-лифтинга с использованием

инструментов конструкции автора и новой методики проведения оперативного вмешательства.

По актуальности, научной новизне, практической значимости и достоверности полученных результатов диссертационная работа Колганова Игоря Николаевича соответствует требованиям пп. 9-14 «Положения о присуждении учёных степеней», утверждённого Постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 г. (в ред. Постановления Правительства РФ № 335 от 21.04.2016), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.7. - Стоматология.

### Официальный оппонент

профессор кафедры стоматологии  
Института стоматологии им. Е.В. Боровского  
Первого Московского государственного  
медицинского университета им. И. М. Сеченова  
Минздрава России,  
119991, г. Москва, ул. Трубецкая, д. 8, стр. 2  
<https://www.sechenov.ru>, +7 (495) 609-14-00,  
доктор медицинских наук  
3.1.7. – Стоматология

Брайловская Татьяна Владиславовна



*С уважением  
27.02.23 Чалманов*