9 листов № 1230/02-23-6
26 01 2026
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Самарский государственный здравоохранения Российской Федерации

ОТЗЫВ

официального оппонента д.м.н., профессора, Аверьянова Сергея Витальевича на диссертационную работу Драгункиной Ольги Владимировны «Клинико-функциональное обоснование применения новой методики в системе реабилитации пациентов после дентальной имплантации» представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.7. Стоматология (медицинские науки)

Актуальность темы выполненной работы и её связь с соответствующими отраслями науки и практической деятельности

Результаты дентальной имплантации всё ещё сопряжены с высоким риском развития осложнений на каждом из своих этапов. Особенно остро стоит вопрос о ранней диагностике и профилактике осложнений на самом первом, хирургическом, этапе дентальной имплантации. У некоторых пациентов происходит замедленное восстановление кости и остеоинтеграция тканей вокруг дентальных имплантатов. В связи с этим повышение эффективности реабилитации пациентов после дентальной имплантации, путем использования вибропневмостимуляции и ультрафиолетового облучения периимплантатных тканей является важной задачей стоматологии.

Все вышесказанное говорит об актуальности проведенного Драгункиной Ольгой Владимировной диссертационного исследования.

Научная новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Научная новизна исследования доказана тем, что впервые разработана и теоретически обоснована новая комплексная методика реабилитации пациентов, в основе которой лежит явление биомеханического резонанса, которая расширила познания биомеханики вибропневмостимуляции. (патент РФ № 2821757). Также впервые с помощью микробиологических исследований доказано антисептическое воздействие ультрафиолетового света длиной волны 250-260 нм на микробиом внутри слизистой оболочки полости рта, что углубило научные познания микробиологии полости рта (приоритетная справка №2024133171/14(073546 решение о выдаче патента на изобретение от 19.09.2025), а с помощью клинических, лабораторных и функциональных методов исследований оценены результаты ее применения при стоматологической реабилитации пациентов. Кроме этого, автором проведен анализ и получены результаты нуждаемости пациентов с отсутствием зубов в восстановлении зубных рядов по данным стоматологических поликлиник Самарской области за период с 2019 по 2023 год. С помощью клинических,

лабораторных и функциональных методов исследований оценены результаты стоматологической реабилитации пациентов. Выводы и практические рекомендации отличаются научной новизной для стоматологии.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации и их достоверность

Достоверность и обоснованность научных положений, представленных в диссертационном исследовании Драгункиной Ольги Владимировны, не вызывают сомнений. Представленный автором дизайн исследования, продуманность и обоснованность всех его этапов соответствует высоким научным стандартам, предъявляемым к современным диссертационным работам. Автором была сформулирована цель, для решения которой логично и разносторонне поставлены задачи, последовательно определяющие все этапы исследования. Научные положения, представленные в диссертации, сформулированы исходя из полученных в ходе исследования данных и представляют собой актуальные результаты наблюдений. Они написаны четко, резюмируя основные этапы выполненной работы.

Достоверность сформулированных выводов и практических рекомендаций подкрепляется результатами проспективного сравнительного исследования с использованием клинических, микробиологических и статистических методов, последовательно использованных для решения поставленных диссертантом задач. Подчеркнем, что представленные результаты статистического и математического анализа подтверждают высокий уровень методологии проведенного диссертационного исследования.

Значимость для науки и практической деятельности полученных результатов

Значимость для науки и практической деятельности полученных результатов диссертационного исследования в области стоматологии обусловливается тем, что в работе Драгункиной О.В. предложен новый вибротод для челюстно-лицевой хирургии и методика вибропневмостимуляции периимплантатных тканей, что позволило разработать новую концепцию взаимосвязи процессов ремоделирования кости вокруг имплантатов различных конструкций (патент РФ № 2821757). Разработана новая методика профилактики осложнений дентальной имплантации путем воздействия УФ излучения на ткани операционного поля, что увеличивает количество успешно проведенных операций, а как следствие значительно улучшает качество жизни пациентов. С помощью вибропневмостимуляции, разработанным автором вибротодом (патент РФ № 2821757) улучшена микроциркуляция в области периимплантатных тканей, что активизирует процессы ремоделирования кости

вокруг имплантата. Кроме этого, автором разработан способ профилактики периимпланитита в челюстно-лицевой хирургии, включающий воздействие УФ излучения на слизистую оболочку рта операционного поля в течении 10-60 секунд, с расстояния 1-2 см в диапазоне длин волн 250-260 нм и разовой дозой 0,1-0,5 Дж/см^2. (решение о выдаче патента на изобретение от 19.09.2025). Полученные результаты имеют конкретные точки приложения в практической деятельности врачей-стоматологов, занимающихся установкой дентальных имплантатов, а также стоматологической реабилитацией зубными протезами на искусственных опорах.

Структура и содержание работы

Работа изложена на 146 страницах машинописного текста. Состоит из введения, обзора литературы, описания материалов и методов исследования, главы результатов собственных исследований, выводов, практических рекомендаций и перечня цитируемой литературы, состоящего из 130 источников. Рукопись содержит 16 таблиц и 43 рисунка.

Глава 1. Обзор литературы изложена на 21 страницах, состоит из двух подглав: «Остеоинтеграция, как основа успешной имплантации. Факторы, оказывающие влияние на качество и скорость остеоинтеграции» и «Бактериологические факторы развития ранних и отсроченных осложнений при дентальной имплантации». Глава содержит обзор современной литературы по факторам, влияющим на качество и скорость остеоинтеграции после дентальной имплантации, современные представления, наиболее значимые в этиологии и патогенезе воспалительных осложнений, возникающих в процессе и после установки дентальных имплантатов, а также влияние физических методов, в частности ультрафиолетового облучения тканей периимплантатного поля с целью профилактики и лечения воспалительных осложнений таких, как периимплантит.

В главе 2. Материалы и методы представлен статистический анализ нуждаемости в дентальной имплантации у жителей Самарской области на основе ретроспективного анализа и отчетности стоматологических поликлиник Самарской области за период с 2019 по 2023 год. Эпидемиологические показатели вторичного отсутствия зубов характеризовались неуклонным ростом в возрастном аспекте. Полученные данные свидетельствуют о том, что с возрастом увеличивается не только абсолютное количество отсутствующих зубов, но и размеры возникающих дефектов. Ретроспективный анализ нуждаемости населения в замещении отсутствующих зубов ортопедическими конструкциями демонстрируют высокую частоту обращений, при этом

использование имплантатов занимают небольшую долю в общей структуре (менее 3%).

Диссертационное исследование проводилось на базе кафедры челюстно-лицевой хирургии и стоматологии клинико-диагностической лаборатории Клиник Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации с 2022 по 2025 год, и представляет собой проспективное сравнительное исследование с использованием клинических, микробиологических и статистических методов. В работе представлены результаты клинического наблюдения 110 клинических случаев пациентов с жалобами на частичное или полное отсутствие зубов. Из них 35 мужчин (31,8%) и 75 женщин (68,2%). Мужчины обращались в возрасте от 35 до 73 лет, а женщины в возрасте от 27до70 лет.

Всем пациентам проводили клиническое и рентгенологическое исследование, обследование с анализом стоматологического статуса. Методом случайной выборки для реализации цели исследования все пациенты были разделены на клинические группы: основную – 63 человека и группу сравнения – 47 человек. Установку дентальных имплантатов проводили по классическому двухэтапному протоколу операции, также проводили и одномоментную имплантацию. Согласно цели исследования, после завершения хирургического вмешательства и снятия швов, пациентов наблюдали в течение 6 месяцев.

Клиническое обследование пациентов включало: сбор анамнеза, жалоб, определение стоматологического статуса. При сборе анамнеза учитывали факторы наследственности, наличие вредных привычек и профессиональных вредностей. Дополнительные методы обследования включали проведение конусно-лучевой компьютерной томографии и рентгенографии. Для понимания процессов возникновения осложнений в исследованиях изучен микробиом полости рта и предложена методика профилактики воспалительных процессов путем воздействия ультрафиолетового облучения.

В главе 3. Технические предпосылки вибропневмостимуляции тканей лица и пародонта у больных после дентальной имплантаци изложены основные механизмы и доказательная база терапевтического действия вибрации, а также подробно описывается механизм действия вибропневмостимулятора. Приведены доказательства, в основе которых предварительные исследования, проводимые в Клиниках СамГМУ показали, что с помощью вибропневмостимуляции улучшается и восстанавливается внутримышечная гемодинамика и микроциркуляция в мягких тканях лица, стимулируются процессы тканевого обмена, улучшая тем самым трофику в окружающих тканях, улучшается лимфоток и венозный отток. Для воздействия

на мягкие ткани лица был разработан вибротод, на который получен патент на изобретение № 2821757 «Устройство для вибропневмостимуляции тканей лица». Оценив технические характеристики аппарата вибропневмостимулятора автор рекомендует использовать вибропневмостимулятор в клинической практике при установке дентальных имплантатов для профилактики послеоперационных осложнений, для уменьшения периода реабилитации, для повышения показателей плотности кости и качественной остеоинтеграции

Глава 4. Собственные исследования.

В данной главе представлены результаты клинического использования вибропневмостимуляции и клиническое обоснование применения УФ облучения операционного поля представлены результаты когортного проспектового исследования 110 клинических случаев пациентов с частичным или полным отсутствием зубов, у которых проводилась дентальная имплантация. Из них 35 мужчин (31,8%) и 75 женщин (68,2%). Мужчины обращались в возрасте от 35 до 73 лет, а женщины в возрасте от 27до 70 лет.

В 1 группе пациентов установлено 129 имплантатов. В этой группе пациентов оперативное вмешательство проводилось с применением вибропневмостимуляции и УФ обработки слизистой оболочки.

Во 2 группе пациентов было установлено 114 имплантатов. Всем пациентам этой группы оперативное вмешательство проводилось без применения вибропневмостимуляции и без использования УФ облучения слизистой оболочки. Дентальная имплантация в обеих группах проводилась как по классической методике у пациентов с достаточным объемом костной ткани, так и при разной выраженности атрофии.

В главе подробно описана методика проведения вибропневмостимуляции периимплантатных тканей. Описано воздействие пневмовибрации как на мягкие ткани, так и на альвеолярную кость. При воздействии на костную ткань автором установлено, что хороший терапевтический эффект достигается при вибрационном воздействии с частотой 20 Гц, на мягкие ткани производится воздействие с частотой 10 Гц. Показатели периотестометрии у пациентов контрольной группы составили 40 - 70 единиц, тогда как в основной группе этот показатель находился в диапазоне 75 - 90 единиц. Изучена и предложена методика УФ облучения слизистой оболочки операционного поля, результаты которого подтверждены микробиологическими исследованиями в лаборатории г. Сызрань. Подробно описана методика местного УФ облучения на слизистую оболочку операционного поля полости рта. В работе представлено модифицированное устройство для ультрафиолетового облучения которое снабжено автономным источником питания.

Изучена динамика изменения общего количества видов в тканевой микробиоте слизистой оболочке десны до и после облучения, получены результаты, подтверждающие положительное влияние ультрафиолетового облучения на состояние тканевой микробиоты.

Было выявлено достоверное снижение выделения как общего количества видов микроорганизмов (p=0,047), так и выделения представителей рода Streptococcus (p=0,047), что может быть расценено как подтверждение эффективности обработки слизистой оболочки десны перед проведением хирургических вмешательств в полости рта, в нашем случае дентальной имплантации.

При чем нужно отметить, что ни один из известных и применяемых способов обработки слизистой оболочки полости рта дезинфицирующими растворами не действует на микробиом внутри слизистой оболочки, что доказывает новизну, проводимых нами исследований.

В завершении данного раздела автор подводит итоги применения методики вибропневмостимуляции.

Во всех группах проводились контрольные осмотры спустя 6 месяцев. Дезинтеграция имплантатов в контрольной группе сопровождается меньшим количеством отторжений по сравнению с основной группой пациентов. Из 129 имплантатов, с применением вибропневмостимуляции, дезинтегрировано 0,8% (1 имплантат), тогда как в контрольной группе дезинтегрировано 6,1% (7 имплантатов). Из 114 имплантатов, установленных в контрольной группе дезинтеграция произошла в 3 случаях (17,6%) во фронтальном отделе; 3 случая дезинтеграции в области премоляров (7,9%), и 1 случай дезинтеграции в области моляров (1,7%). Тогда как в основной группе произошла 1 дезинтеграция в области премоляров (2,4%) из установленных 129 имплантатов в этой группе.

Глава 5 «Клинико-статистическая характеристика результатов применения вибропневмостимуляции и уф облучения операционного поля в клинической практике» изложена на 20 страницах.

В ней приведены: статистический анализ сравнения количественных показателей по группам, а также оценка полноты и однородности показателей. Проводилась оценка параметров оперативного вмешательства: количество имплантатов с уточнением локализации, фенотип десны, степень атрофии альвеолярного отростка, высота и ширина операционного поля, операция одномоментного удаления, глубина ложа имплантата, высота имплантата. ширина имплантата и ряд других показателей, определяющих хирургическое лечение. Всего было установлено 233 имплантата. Представлены статистические данные и результаты, полученные в ходе исследований.

Оценивая стабильность имплантатов основной и контрольной групп, наблюдалось значимое увеличение стабильности имплантатов в основной группе пациентов с 50 до 90 соответственно. Число случаев дезинтеграции имплантатов в контрольной группе пациентов составило 7 имплантатов, что составило (6,1%) от общего числа установленных имплантатов в этой группе, во основной группе 1 имплантат, что составило (0,8%) от общего числа установленных имплантатов во второй группе пациентов.

Таким образом клиническое исследование и подтвержденное морфологическое исследование выполненное Драгункиной О.В. показало, у пациентов, проходивших комплексный метод лечения с применение бактерицидной лампы и вибровневмостимуляции приводит к выраженной стабильности имплантата как в послеоперационном периоде, так и на этапе реабилитации. Послеоперационный период пациентов, после проведения вибропневмостимуляции и УФ облучения операционного поля, протекает обычно без осложнений, что подтверждено автором в цитограммах мазков-отпечатков, а реабилитационный период был более коротким.

Предложенный автором диссертации метод, может быть использован в клинической практике, потому что позволяет значительно снизить риск послеоперационных осложнений воспалительного характера и улучшить остеоинтеграцию имплантатов, а значит и улучшить их стабильность.

Заключение диссертации изложено на 9 страницах. В нем подведены итоги всего исследования – от дизайна исследования, объектов и методов до полученных результатов с их обобщением, анализом и сравнением с данными других исследователей. Совокупность теоретических и методологических положений, а также исходя из полученных положительных результатов исследования дает основание говорить о необходимости внедрения новой методики в системе реабилитации пациентов после дентальной имплантации.

Автореферат отражает основные положения диссертации. Соискатель вынес на защиту 4 основных научных положения, которые ему удалось обстоятельно обосновать в диссертации. Это дает уверенность на их защиту в процессе дискуссии на заседании диссертационного совета.

Публикации по теме диссертации

По теме диссертации опубликовано 6 печатных работ из них 3 – в научных изданиях, входящих в перечень Высшей Аттестационной Комиссии Министерства высшего образования и науки Российской Федерации. Получены 1 патент РФ на изобретение № 2821757, 1 приоритетная справка №2024133171/14(073546) с решением о выдаче патента на изобретение от 19.09.2025 и 1 приоритетная справка № 2025108325.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Результаты и выводы диссертации Драгункиной О.В. внедрены в клиническую работу и учебный процесс. Реализацию диссертационного исследования следует продолжить в научной и клинической работе в стоматологических медицинских организациях различной формы собственности, учебном процессе на кафедрах хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии медицинских вузов страны, в том числе в системе непрерывного профессионального образования. Автору следует издать учебное пособие и методические рекомендации для врачей-стоматологов по использованию разработанного ею метода.

Замечания по работе

Работа выполнена в соответствии с требованиями ГОСТ, написана в традиционном научном стиле. Принципиальных замечаний по работе нет, отмечаются лишь некоторые стилистические недостатки.

Надо отметить, что отмеченные погрешности несущественны и непринципиальны и не умаляют общей положительной оценки диссертации.

В качестве научной дискуссии хотелось бы услышать ответ на следующие вопросы:

1) Какие преимущества ультрафиолетового облучения перед другими методами реабилитации пациентов после дентальной имплантации?

2) Есть ли побочные эффекты от применения вибропневмостимуляции и УФ облучения?

3) Имеются ли противопоказания для проведения процедуры вибропневмостимуляции и УФ облучения, если да, то какие?

Заключение

Таким образом, диссертация Драгункиной Ольги Владимировны на тему: «Клинико-функциональное обоснование применения новой методики в системе реабилитации пациентов после дентальной имплантации», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является завершенной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной научно-практической задачи по повышению эффективности лечения пациентов после дентальной имплантации, путем использования вибропневмостимуляции и ультрафиолетового облучения периимплантатных тканей, что является важным для теории и практики в современной стоматологии.

По своей актуальности, научной новизне, практической значимости и реализации результатов представленная работа соответствует требованиям п.п. 9-14 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 г. (в редакции постановления Правительства РФ от 25.01.2024 г. № 62), предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата наук, а её автор Драгункина Ольга Владимировна заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.7. Стоматология (медицинские науки).

Официальный оппонент
Заведующий кафедрой ортопедической стоматологии
ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский
университет» Минздрава России,
доктор медицинских наук (14.01.14 – стоматология),
профессор Аверьянов Сергей Витальевич

Подпись доктора медицинских наук, профессора Аверьянова Сергея Витальевича заверяю.

«25» 12 2025 г.

Подпись С.В. Аверьянова
Заверяю:
Ученый секретарь ФГБОУ ВО БГМУ
Минздрава России
подпись

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации. (ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России). Адрес: 450008, Российская Федерация, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Ленина, д. 3. Телефон: 8 (347) 272-11-60. Сайт: www.bashgmu.ru. E-mail: rectorat@bashgmu.ru.

С отзывом ознакомлена 26.01.2026