

9
листов № 1230/2-23-36
28 04 20 25-1
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего
образования "Самарский государственный
медицинский университет" Министерства
здравоохранения Российской Федерации
тел./факс +7(846) 374-10-00

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, члена-корреспондента
РАН, профессора С.И. Абакарова на диссертацию Тагизаде Джавида Зия оглы
на тему: «Разработка врачебной тактики при начальном воспалении

периимплантатных тканей», представленной на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук по специальности 3.1.7. Стоматология

АКТУАЛЬНОСТЬ ТЕМЫ

Диссертация Д.З. Тагизаде посвящена весьма актуальной проблеме – повышению качества ортопедического лечения при применении дентальных имплантатов. Актуальность диссертационного исследования обусловлена, прежде всего, ежегодным ростом в России количества выполненных операций дентальной имплантации и соответствующим увеличением числа изготовленных зубных протезов. Самыми распространенными осложнениями протезирования с применением дентальных имплантатов являются именно воспалительные процессы вокруг имплантатов, прогрессирование которых ведет к потере самого имплантата, и, соответственно, покрывного протеза, что, в свою очередь, требует временных затрат и потери финансовых ресурсов, негативно влияя на психоэмоциональное состояние и качество жизни пациентов.

В настоящее время не существует единого мнения об оптимальной врачебной тактике при начальном периимплантатном мукозите. Сформировалось несколько подходов к купированию указанного воспалительного процесса. Согласно одному из них мукозит является хроническим процессом – реакцией отторжения имплантата или аллергическим ответом на титановый сплав. Специалистами данного подхода рекомендуется тактика выжидания и гигиенические процедуры. Следующая методика заключается в механическом удалении биопленки, антисептических орошениях и профессиональных гигиенических процедурах, сочетающихся с усиленной личной гигиеной рта. По мнению третьих, мукозит – начальная стадия периимплантита. Поэтому специалисты считают, что комплекс лечения должен включать антимикробную терапию, основа которой заключается в местном и общем применении антибиотиков.

Нельзя не отметить и то, что согласно плану мероприятий на 2025–2030 годы по реализации Стратегии предупреждения антимикробной резистентности в РФ на период до 2030 года, утвержденному Правительством Российской Федерации, определен «приоритет научных исследований к снижению антимикробной резистентности, в том числе по изучению антимикробной резистентности, разработке противомикробных лекарственных препаратов и

альтернативных методов, технологий и средств профилактики, диагностики и лечения инфекционных заболеваний». Поэтому разработка врачебной тактики купирования воспалительного процесса тканей, окружающих имплантат, является насущной и весьма актуальной для клинической стоматологии.

Работа диссертанта Д.З. Тагизаде позволяет решить актуальную научную и практическую задачу повышения устойчивости дентальных имплантатов путём местного купирования начальных воспалительных осложнений с использованием аппликаций антисептических противовоспалительных гелей.

НАУЧНАЯ НОВИЗНА, ДОСТОВЕРНОСТЬ ИССЛЕДОВАНИЯ И ПОЛУЧЕННЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ

Новизна исследования подтверждена 2 патентами РФ, а также 2 свидетельствами Роспатента на гос. регистрацию новых компьютерных программ. Среди них, в частности, впервые разработанные и апробированные в клинике способ и устройство таргетной доставки – специальная аппликационная каппа для защиты и пролонгирования терапевтического эффекта лекарственных препаратов на очаги воспаления периимплантатной манжетки. Автором созданы надзорные оценочные инструменты для изучения динамики редукции воспалительной симптоматики в периимплантатных тканях. Разработаны и апробированы авторские компьютерные программы экспертной оценки врачом и самооценки пациентом состояния периимплантатных тканей.

Для купирования начального воспаления периимплантатных тканей автором усилен традиционный комплекс терапевтического воздействия на воспаленную периимплантатную манжетку. Автор использовал для этого три известных антисептика с различными активными веществами (два отечественных и один зарубежный препарат).

Д.З. Тагизаде доказана высокая эффективность и результативность трех исследуемых антисептических гелей, качества которых незначительно отличались друг от друга. Все они способствовали долговременности и сохранности имплантатов и опирающихся на них протезов. В работе также удалось доказать возможность импортозамещения одного из средств, выпускаемого в Евросоюзе.

Справедливость полученных результатов подтверждается достаточным объёмом клинического материала, использованием современных методов обследования пациентов, включая высокоточный метод молекулярной биологии - полимеразную цепную реакцию (ПЦР), а также применением статистических методов анализа. Полученные результаты свидетельствуют о решении поставленных задач и выполнении поставленной цели.

СТЕПЕНЬ ОБОСНОВАННОСТИ НАУЧНЫХ ПОЛОЖЕНИЙ, ВЫВОДОВ И РЕКОМЕНДАЦИЙ, СФОРМУЛИРОВАННЫХ В ДИССЕРТАЦИИ

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций обеспечена тщательно собранной информацией на достаточном количестве (187 человек) пациентов, изготовленных протезах (376), опирающихся на 836 имплантатов. Применены современные клинические и специальные методы исследования, широкий спектр лабораторно-инструментальных методов обследования пациентов (включая методы молекулярной биологии). Использованы сертифицированное оборудование, приборы и инструментарий, а также современные компьютерные программы с полноценной статистической обработкой данных.

Личное участие автора заключается определении методологии работы, обследовании всех пациентов, принимавших участие в исследовании; участии в лечении пациентов в качестве лечащего врача-стоматолога-хирурга; обработке, анализе и интерпретации полученных данных, апробации результатов исследования, подготовке научных публикаций (диссертант является ведущим автором в 10 из 11 работ) и докладов на научных конференциях по материалам работы.

Диссертант вынес на защиту 2 основных научных положения, которые обстоятельно обоснованы в тексте диссертации. Работа завершается 7 выводами. Все они логически вытекают из существа исследования. Выводы являются краткой констатацией решения поставленных в работе задач. Сформулированы 6 практических рекомендаций, которые представляют собой интерес для клиницистов.

Соискателем опубликовано 11 печатных работ по теме диссертации, в том числе 1 из них в журнале, входящем в базу данных Scopus, в рецензируемых журналах списка ВАК - 5 статей, 2 Патента РФ и 2 свидетельства Роспатента на программы для ЭВМ.

НАУЧНАЯ И ПРАКТИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ ДИССЕРТАЦИИ

Представленная работа обладает научной и практической значимостью для стоматологии. В исследовании проведен анализ способа местной фармакотерапии начального периимплантатного мукозита, заимствованного из терапевтического ресурса купирования развившегося пародонтита.

Д.З. Тагизаде созданы надзорные оценочные инструменты для изучения динамики редукции воспалительной симптоматики в периимплантатных тканях, а также средство доставки, защиты и пролонгирования действия лечебных препаратов в зону воспаления. Разработанная диссертантом и клинически

апробированная компьютерная программа позволяет объективно оценивать состояние периимплантатных тканей, проследить динамику редукции симптоматики воспаления периимплантатных тканей.

Использование в клинической деятельности авторской компьютерной программы для оценки состояния периимплантатных тканей, позволяет уточнять выраженность воспалительной симптоматики, констатировать излечение воспаления, а при повторном применении - характеризует динамику состояния периимплантатных тканей. Метод также предназначен для врачебных, конфликтно-экспертных комиссий и как средство контроля купирования периимплантатного мукозита.

Авторская программа, представляющая собой шестиступенчатую визуально-аналоговую шкалу (ВАШ) для самооценки состояния тканей протезного поля при протезировании с применением дентальных имплантатов, позволила осуществлять самооценку пациентами состояния их периимплантатных тканей. Она предназначена для уточнения оценки качества указанных замещающих конструкций. Использование клинко-социологических авторских методов заметно оптимизирует диагностические и контрольные ресурсы при купировании начального периимплантатного мукозита, что улучшает результаты протезирования в ближайшие и отдаленные сроки, повышая устойчивость имплантатов и ортопедической конструкции.

Доказана положительная и эквивалентная результативность, равноценная эффективность отечественных фармакологических препаратов с серебром известным зарубежным аналогам с хлоргексидином при купировании начального воспаления периимплантатных тканей.

Предложена защитная каппа направленного действия для аппликации лекарственных средств на слизистую оболочку периимплантатных манжеток, позволяющая пролонгировать действие лекарственных средств. Её можно использовать также при гингивите и пародонтите.

Полученные результаты имеют конкретные точки приложения в практической деятельности врачей-стоматологов, занимающихся протезированием с использованием дентальных имплантатов.

Автором проведена апробация результатов своего исследования на форумах различного уровня. Результаты исследования имеют широкую географию внедрений в клиническую практику и учебный процесс. Полученные результаты внедрены в практическую работу амбулаторных стоматологических центров: СПб ГБУЗ «Городская стоматологическая поликлиника № 33»; СПб ГАУЗ «Поликлиника городская стоматологическая № 22»; Пародонтологический центр Максима Копылова; клиники «Здоровье»; «ЭлВис стоматология»; международного медицинского центра «СОГАЗ»; в учебный

процесс кафедры ортопедической стоматологии и материаловедения с курсом ортодонтии взрослых ФГБОУ ВО «ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова»; кафедры дополнительного образования по стоматологическим специальностям Института медицинского образования ФГБОУ ВО НовГУ им. Ярослава Мудрого; кафедры ортопедической стоматологии, ортодонтии и гнатологии ФГБОУ ВО «СЗГМУ им. И.И. Мечникова»; кафедры пропедевтики ортопедической стоматологии Научно-образовательного института стоматологии им. А.И. Евдокимова ФГБОУ ВО «Российский университет медицины».

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Работа оформлена по традиционному плану, содержит 4 главы (обзор литературы; материал и методы исследования; результаты собственных исследований; обсуждение полученных данных), заключение, выводы, практические рекомендации, приложения.

Диссертация изложена на 181 странице печатного текста, содержит 14 таблиц и 35 рисунков. Библиографический указатель включает 276 источников, из них 125 - отечественной и 151 - зарубежной литературы.

«Введение» содержит обоснование актуальности исследования, сформулированные задачи и цель исследования, информацию о научной новизне и научно-практической значимости, основных положениях, выносимых автором на защиту, результатов апробации диссертационного исследования. Цель сформулирована четко, соответствует названию диссертации. Из цели исследования логично вытекают задачи исследования.

Первая глава посвящена анализу специальной литературы по теме исследования. Обзор литературы логично структурирован, читается с интересом. Автор аргументированно излагает различные точки зрения в русле задач и содержания собственной диссертационной работы. Первая ее часть посвящена воспалительным осложнениям протезирования с применением дентальных имплантатов, которые могут при своем развитии без лечения приводить к утрате имплантатов и собственно покрывных конструкций. Также рассматриваются этиология, патогенез и значимые клинико-лабораторные показатели воспаления периимплантатных тканей. Детально разбираются публикации по лечению периимплантита и мукозита. Анализируются клинические подходы к купированию воспаления периимплантатных тканей, а также различные предложенные клиницистами схемы и протоколы лечения с использованием лекарственных средств.

Вторая глава посвящена характеристике объектов и методов исследования. Автор подробно излагает дизайн проведенного исследования,

представляет характеристику изготовленных протезов при дентальной имплантации у обследованных пациентов, которые были разделены на три группы, методов обследования пациентов, а также параклинических исследований, в том числе - инфракрасной термометрии слизистой оболочки рта и ПЦР-диагностики периимплантатных тканей. Описывается технология изготовления несъемных протезов, зафиксированных на дентальных имплантатах. Также излагаются способы определения межокклюзионных взаимоотношений после укрепления протезов в полости рта, включая цифровые технологии. Хочу отметить огромное количество методов исследования: определение эффективности жевания; бактериологические исследования; ПЦР-диагностика; ультразвуковая доплерография; электромиографическое исследование; инфракрасная термометрия и др. Без ущерба для работы можно было бы треть методов не включать в исследовательский процесс. Что не отразилось бы на качестве работы. Диссертант подробно описывает клинко-социологические методы, приводит описание объективного контроля состояния периимплантатных тканей.

В третьей главе диссертационного исследования описаны результаты собственных исследований. Она состоит из подразделов, которые содержат результаты клинической и параклинической оценки и самооценки состояния периимплантатных тканей в трех группах при использовании трех препаратов — гелей: Аргакола, Фагодента и Curasept ADS 350. Диссертантом дается микробиологическая характеристика периимплантатных тканей при использовании гелей, приводятся данные статистического анализа результатов трех групп обследованных. Показатели клинко-диагностической картины полости рта у пациентов выстроены в таблицах по распределенным группам, где в динамике, по различным критериям и индексам проведено отслеживание состояния тканей. Весьма важно исследование пародонтогенов в пришеечной зоне имплантатов (периимплантатный карман, манжета) при применении указанных в работе гелей (Аргакол, Фагодент и Curasept ADS 350) с использованием 7 параметров молекулярно-генетического исследования. Полученные результаты представлены в таблице № 7. Особенно актуальным выглядит подраздел, описывающий создание и использование авторских компьютерных программ экспертной оценки и самооценки состояния периимплантатных тканей. Автором описываются характеристики использованных цифровых технологий при разработке устройства для аппликаций лекарственного вещества на десневой или манжеточный край (защитной аппликационной каппы). Необходимо отметить значимость для практического применения разработанную автором аппликационно-защитную каппу, защищенную патентом РФ на полезную модель. Апробирована на

достаточном количестве пациентов, установлена ее эффективность и возможность широкого применения в том числе и в домашних условиях.

В четвертой главе «Обсуждение полученных данных» анализируется динамика клинико-рентгенологической картины начального периимплантатного мукозита при консервативном воздействии различными лечебными гелями. Автором обсуждается оптимизация диагностического ресурса за счет использования программ экспертной оценки и самооценки состояния периимплантатных тканей при динамическом наблюдении пациентов с начальным периимплантатным мукозитом. Диссертант отмечает высокую результативность применения защитной аппликационной каппы при ее клинической апробации в качестве средства доставки лекарственного препарата к зонам воспаления.

Особый интерес вызывает сравнительная характеристика противовоспалительной эффективности терапевтического действия использованных лечебных гелей для купирования начального мукозита. Здесь автор отмечает сопоставимость применения отечественных лечебных гелей, подтверждая тем самым их импортонезависимость. Кроме того, соискателем констатирована фактическая эквивалентность терапевтической результативности местной фармакотерапии во всех трёх группах сравнения.

«**Заключение**» представляет собой краткое изложение всего исследования – от дизайна исследования, объектов и методов до полученных результатов с их обобщением, анализом и сравнением с данными других исследователей. Сформулированные в диссертации выводы и практические рекомендации логически вытекают из поставленных автором задач и результатов исследования.

Автореферат диссертации оформлен по общепринятым принципам. В нем, как и в публикациях, полностью отражены основные положения диссертации. Работа написана хорошим литературным языком, легко читается. В тексте имеются опечатки, пунктуационные и стилистические погрешности. При этом содержание работы выглядит несколько перенасыщенным фактическим материалом. Всё это можно было бы без ущерба сократить. Кроме того, при изучении диссертации возникли вопросы, на которые следует ответить в процессе дискуссии.

Вами в работе апробированы шесть технологий способов изготовления капп. Вы рекомендуете применение аддитивных технологий, т.е. цифровое проектирование каппы. И основная цель – это создание пространственного депо для заполнения гелем. У меня несколько вопросов по применению аппликационно-защитной каппы:

1. Продолжительность нахождения во рту.

2. Соотношение каппы с окклюзионной поверхностью антагонизирующего зубного ряда.

3. Использовалась ли каппа коллегами (стоматологами-терапевтами) при заболеваниях пародонта. Каков эффект?

Однако, указанные погрешности не имеют принципиального характера, не являются существенными и не умаляют общую положительную оценку диссертации Тагизаде Джавида Зия оглы.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ИСПОЛЬЗОВАНИЮ РЕЗУЛЬТАТОВ И ВЫВОДОВ ДИССЕРТАЦИОННОЙ РАБОТЫ

Работа является научно обоснованным исследованием, направленным на достижение высокого качества ортопедического лечения с применением дентальных имплантатов путём местного купирования начальных периимплантатных воспалительных осложнений.

Результаты и выводы диссертационной работы Д.З. Тагизаде рекомендованы к применению в работе врачей-стоматологов, занимающихся ортопедическим лечением с применением дентальных имплантатов, а также в преподавательской деятельности работников высших медицинских учебных заведений, на курсах повышения квалификации, врачей-стоматологов-ортопедов и врачей-стоматологов-хирургов, а также гигиенистов стоматологических, занимающихся профилактикой воспалительных осложнений периимплантатных тканей.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, диссертационная работа Тагизаде Джавида Зия оглы на тему: «Разработка врачебной тактики при начальном воспалении периимплантатных тканей», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.7. Стоматология является завершённой научной квалификационной работой, в которой содержится решение важной научной задачи современной стоматологии по изучению сохраняемости имплантационных протезов и купированию начальных периимплантатных воспалительных осложнений.

По актуальности, научной новизне, практической значимости и достоверности полученных результатов диссертационная работа Тагизаде Джавида Зия оглы полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утверждённого постановлением

Правительства РФ от 24.09.2013 № 842 (в ред. постановления Правительства РФ от 16.10.2024 № 1382), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.7. Стоматология.

Официальный оппонент:

Декан стоматологического факультета
ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия
непрерывного профессионального образования»
Минздрава России, доктор медицинских наук, профессор,
член-корреспондент РАН
лауреат Государственной премии РФ



С.И. Абакаров

Подпись профессора Абакарова С.И. заверяю:

Ученый секретарь ФГБОУ ДПО «Российская медицинская
академия непрерывного профессионального
образования» Минздрава России
д.м.н., профессор, заслуженный врач РФ



Т.А. Чеботарёва

Российская Федерация,
125993, г. Москва, ул. Баррикадная, дом 2/1, стр. 1
Тел.: +7 (926) 901-00-66
e-mail: abakarovsi@yandex.ru

«24» 04 2025 г.

С служеб. удостоверением 28.04.2025 г.
Тай