

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА 21.1.079.02,  
СОЗДАННОГО НА БАЗЕ Федерального государственного бюджетного  
учреждения Национальный медицинский исследовательский центр  
«Центральный научно-исследовательский институт стоматологии и  
челюстно-лицевой хирургии» Министерства здравоохранения Российской  
Федерации ПО ДИССЕРТАЦИИ НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ  
КАНДИДАТА НАУК

аттестационное дело № \_\_\_\_\_

решение диссертационного совета от 27.02.2025 г. № 5

О присуждении Хижуку Александру Викторовичу, гр. России ученой степени кандидата медицинских наук.

Диссертация на тему: «Клинико-морфофункциональная оценка органов и тканей рта у лиц с метаболическим синдромом перед протезированием несъемными конструкциями с опорой на дентальные имплантаты» по специальности 3.1.7. – стоматология принята к защите 26.12.2024 г., (протокол заседания № 26) диссертационным советом 21.1.079.02, созданном на базе Федерального государственного бюджетного учреждения Национальный медицинский исследовательский центр «Центральный научно-исследовательский институт стоматологии и челюстно-лицевой хирургии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (119021, г. Москва, ул. Тимура Фрунзе, 16, создан приказом ВАК России № 518/нк от 25 мая 2022 г.).

Соискатель Хижук Александр Викторович 29.05.1982 г.р., в 2006 году окончил стоматологический факультет ФГБОУ ВО «Омский государственный медицинский университет» Минздрава России. Работает ассистентом кафедры ортопедической стоматологии ФГБОУ ВО «Омский государственный медицинский университет» Минздрава России

Диссертация выполнена на кафедре ортопедической стоматологии ФГБОУ ВО «Омский государственный медицинский университет» Минздрава России

Научный руководитель:

Стафеев Андрей Анатольевич – д.м.н., профессор, зав. кафедрой ортопедической стоматологии ФГБОУ ВО «Омский государственный медицинский университет» Минздрава России.

Официальные оппоненты:

Олесова Валентина Николаевна - Заслуженный деятель науки РФ, д.м.н., профессор, профессор кафедры клинической стоматологии и имплантологии Академии постдипломного образования ФГБУ «Федеральный научно-клинический центр специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий» ФМБА России,

Степанов Александр Геннадьевич – д.м.н., доцент, профессор института цифровой стоматологии медицинского института ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов им. Патриса Лумумбы» Минобрнауки РФ, дали положительные отзывы на диссертацию.

Ведущая организация: ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Екатеринбург, в своем положительном заключении, подписанном заведующим кафедрой ортопедической стоматологии и стоматологии общей практики д.м.н., профессором Жолудевым С.Е. указала, что диссертационная работа Хижука А.В. является законченной научной квалификационной работой, содержащей решение актуальной задачи: повышение эффективности ортопедического лечения. Результаты диссертации имеют большое теоретическое и практическое значение.

Диссертационная работа Хижука А.В. соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842, (в действующей редакции), предъявляемым к диссертационным работам на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а сам автор достоин присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.7. – стоматология.

Соискатель имеет 13 опубликованных работ, общим объемом 1,5 печатных листа, в том числе по теме диссертации 6 работ, все в

рецензируемых научных изданиях рекомендованных ВАК. Авторский вклад соискателя составляет 85%.

Наиболее значимые научные работы по теме диссертации:

1. Стафеев, А. А. Оценка состояния органов и тканей рта у лиц с дефектами зубных рядов на фоне метаболического синдрома / А. А. Стафеев, И. А. Викторова, А. В. Хижук // Стоматология. – 2024. – Т. 103, № 3. – С. 31-38.
2. Стафеев, А. А. Сравнительный анализ состояния костной ткани у лиц с метаболическим синдромом при протезировании несъемными конструкциями с опорой на дентальные имплантаты / А. А. Стафеев, А. В. Хижук, С. И. Соловьев // Институт стоматологии. – 2024. – № 2(103). – С. 56-58.
3. Хижук А.В. Сравнительный анализ состояния микроциркуляторного русла слизистой оболочки рта у лиц с метаболическим синдромом в аспекте проведения ортопедической стоматологической реабилитации / А. В. Хижук, А. А. Стафеев, Е.К. Кречина, С.И. Соловьев // Стоматология. – 2024. – Т. 103, № 6-2. – С. 15-22.

На диссертацию и автореферат поступили отзыв от: проректора по стратегическому развитию, науке и инновациям ФГБОУ ВО «Южно-Уральский ГМУ» Минздрава России д.м.н., профессора Нуриевой Н.С.; заведующей кафедрой ортопедической стоматологии ФГБОУ ВО «Пермский ГМУ им. академика Е.А. Вагнера» Минздрава России д.м.н., профессора Асташиной Н.Б. Отзывы положительные.

Выбор официальных оппонентов и ведущей организации обосновывается тем, что официальные оппоненты являются компетентными учеными в вопросах применения несъемных зубных протезов с опорой на дентальные имплантаты и имеют публикации в сфере научных интересов по диссертационному исследованию. Ведущая организация признана широко известной своими достижениями в вопросах дентальной имплантации и способна определить научную и практическую ценность диссертации.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

подтверждена возможность стабилизации ситуации во рту при формировании мотивации пациента и выбора правильной тактики терапевтической коррекции, позволяющей повысить эффективность ортопедической реабилитации лиц с метаболическим синдромом разной степени выраженности посредством применения несъемных зубных протезов с опорой на дентальные имплантаты.

Предложено:

учитывать пародонтологический статус у лиц с метаболическим синдромом при планировании протезирования несъемными конструкциями с опорой на дентальные имплантаты, что будет указывать на степень выраженности ассоциированных заболеваний и уровень мотивации;

определение денситометрической плотности альвеолярной кости и типа кости в области адентии с помощью компьютерной томографии, что значительно расширяет возможности врача стоматолога хирурга при выборе метода подготовки ложа имплантата, обеспечивающего надёжную первичную его стабильность;

определение состояния микроциркуляции слизистой оболочки рта у лиц с метаболическим синдромом с помощью доплерографии, что будет характеризовать степень вовлечения микроциркуляторного русла в патологические процессы пародонта.

Разработан клинический алгоритм и протокол ведения пациентов в аспекте оценки органов и тканей рта у лиц с метаболическим синдромом и дефектами зубных рядов при протезировании несъемными конструкциями с опорой на дентальные имплантаты.

Доказана эффективность ортопедической реабилитации лиц с метаболическим синдромом разной степени выраженности посредством применения несъемных зубных протезов с опорой на дентальные имплантаты.

Доказана высокая выживаемость дентальных имплантатов в динамике при контролируемой терапевтической коррекции лиц с метаболическим синдромом, на фоне сформированной мотивации к лечению, а также при

контроле за состоянием краниомандибулярной системы независимо от возраста и длительность метаболических нарушений.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что доказано и научно обоснованно применение несъемных зубных протезов с опорой на дентальные имплантаты у лиц с метаболическим синдромом разной степени выраженности по данным клиническо-морфофункциональных методов исследования.

Применительно к проблематике диссертации результативно использованы клинические, рентгенологические, функциональные и статистические методы исследования.

Изучены результаты клинико-рентгенологического состояния кости челюстей в динамике, до и после дентальной имплантации.

На основании результатов доплерографии сосудов десны челюстей выполнена сравнительная оценка состояния микроциркуляции до и после дентальной имплантации лиц с метаболически синдромом разной степени выраженности.

Разработано устройство для фиксации датчика лазерного анализатора капиллярного кровотока, обеспечивающего воспроизводимость места исследования микрососудов десны.

Раскрыты преимущества использования алгоритма и протокола ведения пациентов в аспекте оценки органов и тканей рта у лиц с метаболическим синдромом и дефектами зубных рядов при протезировании несъемными конструкциями с опорой на дентальные имплантаты.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что предложенная методика успешно внедрена в работу ортопедического и хирургического отделения БУЗ ОО ГКСП №1 г. Омска и ООО «СК «ОЛИМП». Материалы используются при обучении студентов, ординаторов и аспирантов, а также при подготовке и повышении квалификации врачей стоматологов хирургов и ортопедов в системе непрерывного медицинского образования.

Определено поражение тканей пародонта от гингивита до пародонтита

средней степени тяжести, зависящее от выраженности метаболического синдрома, наличия ассоциированных заболеваний и возраста.

Выявлено, что при формировании стойкой мотивации к лечению, а также при проведении терапевтической коррекции, гигиенических мероприятий, пародонтологического лечения состояние тканей рта стабилизируется.

Выявлено снижение плотности костной ткани у всех лиц с метаболическим синдромом и динамическая стабильность состояния кости челюстей.

Выявлены нарушения микроциркуляции краевого пародонта у всех лиц с метаболическим синдромом, степень тяжести которых определяется степенью выраженности метаболического синдрома и наличием ассоциированных заболеваний. В динамике состояние микроциркуляции стабилизируется, при сохранении мотивации и приверженности лечению.

Выявлено, что разработанные алгоритм и протокол ведения пациентов с метаболическим синдромом разной степени выраженности метаболических нарушений и ассоциированных заболеваний позволяет на фоне терапевтической коррекции, формировании мотивации, адекватного контроля состояния органов и тканей рта достичь динамической стабильности в аспекте остеоинтеграции дентальных имплантатов, которая подтверждается высокой выживаемостью дентальных имплантатов через 6 и 12 месяцев после протезирования.

Представлены клинические рекомендации для повышения эффективности ортопедической реабилитации лиц с метаболическим синдромом различной степени выраженности при протезировании концевых дефектов несъемными конструкциями с опорой на дентальные имплантаты.

Оценка достоверности результатов исследования выявила:

Достоверность полученных результатов подтверждается достаточным объемом клинического материала (167 пациентов с метаболическим синдромом), применением актуальных методов обследования пациентов, соответствующим поставленным задачам, корректной статистической обработкой полученных данных. Добровольное согласие пациентов в

исследовании подтверждалось их письменным согласием. Полученные результаты говорят о решении поставленных задач.

Личный вклад автора состоит в: проведении поиска и обзора отечественной и зарубежной литературы по теме диссертации; разработке дизайна исследования; сборе, систематизации и анализе результатов обследования пациентов; разработки алгоритма и протокола ведения пациентов; проведении статистической обработки полученных результатов; разработке практических рекомендаций и формировании выводов научного труда.

В ходе защиты диссертации были высказаны следующие критические замечания:

1. Скажите, пожалуйста, применение разработанного Вами алгоритма и протокола при любых стадиях заболевания или, когда более выраженные симптомы или параметры, этот протокол нужно как-то менять?

2. Насколько будет удобно применение или внедрение этого протокола и алгоритма, разработанного Вами, в практическое здравоохранение, в клиническую практику любого врача-стоматолога?

3. Вы сказали, что на 5-м этапе есть такой момент, как усиление мотивации пациента. Скажите, к чему Вы будете мотивировать этих пациентов?

4. Что еще нового вносит Ваш алгоритм в лечение этих пациентов?

5. Вы сказали, что части пациентов препарировали ложе, как положено и вставляли имплантат, а части – с так называемой остеокондексацией. Наверняка, эта ситуация более часто наблюдалась у пациентов с метаболическим синдромом, чем в другой группе. Правильно?

Соискатель Хижук А.В. ответил на задаваемые ему вопросы и привел собственную аргументацию:

1. Что касается протокола, то он учитывает обследование глубины поражения общесоматического заболевания, поэтому его можно применять даже у лиц не только с метаболическим синдромом и любой глубиной общесоматического поражения.

2. Поскольку данный протокол в нашем исследовании показал высокую степень выживаемости у лиц с метаболическим синдромом, то мы рекомендуем применять и даже внедрить его в клинические рекомендации по ведению пациентов с частичной адентией. Я думаю, есть смысл внедрить это и в методические рекомендации, и, может, даже применять в постдипломном образовании.

3. Мотивация должна поддерживаться на каждом этапе, раз в 3 месяца, раз в 4 месяца проверять состояние полости рта и контролировать совместно с врачом-интернистом. Это мультидисциплинарный подход к лечению. Мы не можем контролировать общесоматическое состояние на должном уровне. Этим должны заниматься врачи-интернисты.

4. Помимо того, что происходят изменения в организме, происходят изменения и в костной ткани. Допустим, у пациентов 2-й группы с метаболическим нездоровым ожирением чаще встречается мягкий тип кости, и мы также рекомендуем не изготавливать мостовидные протезы с опорой на имплантаты, потому что очень мягкая кость. Всё это учитывается в алгоритме - тогда каждый зуб нужно восстанавливать имплантатом. Также там предложена методика формирования ложа, поскольку практически каждый производитель рекомендует протокол формирования ложа под имплантаты как для плотной, средней и мягкой кости. В нашем случае костная ткань очень мягкая (4-й тип), и мы предлагаем уменьшать еще в нижней трети и в средней трети ложа для имплантата, чтобы создавать дополнительную компрессию в области установки имплантата - это всё также включено в протокол ведения пациентов.

5. В любом случае методики имплантации во всех группах зависела от типа костей и от плотности костей. Она больше зависела не от соматического состояния, а от типа костей. Значительно отличался. Если брать 2-ю группу, там на верхней челюсти в 80% случаях встречался 4-й тип кости.

На заседании 27.02.2025 года диссертационный совет принял решение: за решение научной задачи, имеющей важное значение для развития стоматологии, присудить Хижуку Александру Викторовичу ученую степень



кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 23 человек, из них 18 докторов наук по специальности 3.1.7. – стоматология участвовавших в заседании, из 30 человек, входящих в состав совета, проголосовали: за – 22, против - 1, недействительных бюллетеней - нет.

Председатель Диссертационного совета

академик РАН, Заслуженный деятель науки РФ,  
доктор медицинских наук, профессор

 А.А. Кулаков

Ученый секретарь Диссертационного совета

доктор медицинских наук, доцент

 О.Г. Авраимова

Дата оформления Заключения 28.02.2025 г.

