

« УТВЕРЖДАЮ»

Заместитель генерального
директора по научной работе и
медицинским технологиям
ФГБУ ФНКЦ ФМБА России, к.м.н.
Смирнов А.В.



«12» 11 2025г.

ОТЗЫВ

ведущей организации – федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральный научно-клинический центр специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий Федерального медико-биологического агентства» на диссертацию Захаровой Анастасии Ивановны на тему: «Персонализация гигиенического ухода после хирургических вмешательств при лечении хронического пародонтита» представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.7.– Стоматология (медицинские науки).

Актуальность темы исследования

Заболевания пародонта являются одной из наиболее распространенных стоматологических патологий, поражающих до 70% взрослого населения. Хронический пародонтит составляет значительную часть от всех выявляемых заболеваний пародонта и требует комплексного подхода к лечению, включающего не только хирургические вмешательства, но и качественную поддерживающую терапию.

Качество поддерживающей индивидуальной гигиены является критическим фактором, определяющим долгосрочную стабильность результатов хирургического лечения. По данным литературы, у 60-70% пациентов наблюдается рецидив воспаления в течение 3-5 лет после хирургического лечения при отсутствии адекватной поддерживающей гигиены. Особую роль в поддержании здоровья пародонта играют средства гигиены, в частности, межзубные ершики, которые обеспечивают очищение

труднодоступных участков, где формируется до 80% зубного налета и скапливаются пародонтопатогенные микроорганизмы.

Проблемой хирургического лечения пародонтита является рецессия мягких тканей с обнажением корней зубов, что приводит к эстетической неудовлетворенности пациентов и появлению болевой чувствительности. Широко применяемые лоскутные операции нередко сопровождаются рецессией. В связи с этим были предложены различные методики более щадящего хирургического доступа, направленные на сохранение высоты межзубного сосочка, среди которых особо выделяется техника полного сохранения межзубного сосочка (ЕРР).

Отсутствуют системы объективного индивидуального подбора межзубных ершиков, учитывающие особенности клинической ситуации и обеспечивающие долгосрочный мониторинг. Также не проведено комплексное сравнение различных хирургических методик с оценкой не только глубины кармана, но и объема и формы мягких тканей, скорости и структуры регенерации кости в процессе устранения пародонтального кармана. Особую актуальность имеет разработка и внедрение современных цифровых технологий для оптимизации процесса индивидуального подбора межзубных ершиков, что позволит повысить точность диагностики, улучшить комплаентность пациентов и обеспечить более качественный мониторинг результатов лечения.

Значимость для науки и практики полученных результатов

Диссертационная работа формирует научные основы для персонализации гигиенического ухода после хирургических вмешательств при лечении хронического пародонтита.

Автором впервые разработан и научно обоснован цифровой веб-сервис для индивидуального подбора межзубных ершиков, учитывающий анатомические особенности межзубных промежутков пациента и обеспечивающий долгосрочный мониторинг эффективности гигиенических мероприятий. Проведено комплексное сравнительное исследование двух хирургических методик лечения пародонтита:

традиционной лоскутной операции и техники полного сохранения межзубного сосочка (ЕРР) с использованием современных методов оценки, включающих клинические, рентгенологические параметры, цифровое сканирование и микробиологический анализ.

Установлена связь между типом хирургического вмешательства, состоянием тканей пародонта в послеоперационном периоде и эффективностью применения персонализированных средств гигиены. Показано, что техника ЕРР позволяет достичь меньшей степени рецессии мягких тканей по сравнению с традиционной лоскутной операцией при сопоставимой эффективности устранения пародонтальных карманов. Доказано, что применение индивидуально подобранных межзубных ершиков с использованием разработанного веб-сервиса значительно повышает качество гигиенического ухода и снижает риск рецидивов воспаления.

Практическая значимость работы заключается во внедрении инновационного цифрового решения для персонализации гигиенического ухода, которое может быть легко интегрировано в повседневную клиническую практику врачей-стоматологов. Разработанный веб-сервис позволяет оптимизировать процесс подбора межзубных ершиков, повысить приверженность пациентов к рекомендациям и обеспечить объективный контроль качества индивидуальной гигиены.

Сформулированы практические рекомендации по выбору хирургической методики лечения пародонтита с учетом клинической ситуации и эстетических требований. Показана целесообразность применения техники ЕРР в эстетически значимых зонах для минимизации послеоперационной рецессии. Разработан протокол послеоперационного ведения пациентов с использованием персонализированного подбора средств гигиены, что позволяет улучшить отдаленные результаты лечения и повысить качество жизни пациентов с заболеваниями пародонта.

Достоверность результатов исследования

Исследование проведено на достаточном клиническом материале с использованием адекватных методов оценки состояния тканей пародонта. В

клиническую часть исследования вошли 96 пациентов с хроническим пародонтитом, которые были распределены на 2 группы в зависимости от применяемой хирургической техники. В каждой группе пациенты были разделены на 3 подгруппы в зависимости от способов индивидуальной гигиены полости рта. Все пациенты соответствовали строгим критериям включения и исключения.

Применены современные объективные методы оценки результатов лечения: клиническое обследование с измерением пародонтальных и гигиенических индексов (ОHI-S, SBI, API), оценка объема мягких тканей с помощью пародонтологического зонда UNC-15, глубины пародонтального кармана методом зондирования в шести точках каждого зуба, цифровое 3D-сканирование зубных рядов для оценки объемных параметров мягких тканей, конусно-лучевая компьютерная томография для оценки восстановления костной ткани, микробиологическое исследование с оценкой высеваемости микрофлоры методами культурального анализа. Все методы исследования являются стандартизированными и валидированными.

Полученные данные логично согласуются с современными представлениями о регенерации тканей пародонта и подтверждаются литературными источниками. Статистический анализ проведен с использованием адекватных методов для выявления межгрупповых различий, что обеспечивает достоверность выводов.

Оценка изложения диссертации

Диссертация представлена на 139 страницах и состоит из введения, обзора литературы, описания материалов и методов исследования, собственных результатов и их обсуждения, выводов, практических рекомендаций, заключения, списка сокращений и списка литературы. Работа содержит 28 рисунков и 15 таблиц. Список литературы включает 171 источник, из них 72 отечественных и 99 зарубежных.

По теме исследования опубликовано 9 научных работ, 4 из которых – в изданиях, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией Российской Федерации. Получено 3 патента по теме исследования.

Диссертация написана грамотным научным языком, имеет логичную структуру. Текст хорошо иллюстрирован таблицами, рисунками и клиническими примерами, которые наглядно демонстрируют полученные результаты.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации

Полученные результаты диссертационной работы обладают высокой теоретической и прикладной значимостью и могут быть внедрены в учебно-методические пособия по программам обучения студентов, ординаторов и аспирантов, применяться в клинической практике врачей-стоматологов при лечении пациентов с хроническим пародонтитом.

Разработанный цифровой веб-сервис для индивидуального подбора межзубных ершиков может быть рекомендован к широкому внедрению в стоматологические клиники и образовательные учреждения. Рекомендации по выбору хирургической методики лечения пародонтита с учетом необходимости сохранения эстетики могут быть использованы в практической деятельности врачей-пародонтологов и хирургов-стоматологов.

Результаты экспериментальной части работы могут быть использованы в изучении влияния персонализированной гигиены на микробиологический состав биопленки и процессы регенерации тканей пародонта.

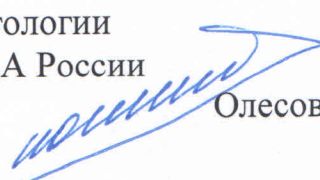
Заключение

Диссертационная работа Захаровой Анастасии Ивановны на тему «Персонализация гигиенического ухода после хирургических вмешательств при лечении хронического пародонтита», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.7.– Стоматология (медицинские науки), является завершенной научно-квалификационной работой, в которой решается актуальная задача – повышение эффективности лечения хронического пародонтита путем персонализации гигиенического ухода в послеоперационном периоде.

Диссертация Захаровой А.И. соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановления Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 (в действующей редакции), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.7 – Стоматология.

Отзыв на диссертационную работу Захаровой Анастасии Ивановны на тему: «Персонализация гигиенического ухода после хирургических вмешательств при лечении хронического пародонтита» обсужден и одобрен на заседании кафедры клинической стоматологии и имплантологии Академии постдипломного образования ФГБУ ФНКЦ ФМБА России (протокол № 9 от 11.11.2025).

Заведующий кафедрой клинической стоматологии и имплантологии
Академии последипломного образования ФГБУ ФНКЦ ФМБА России
д.м.н., профессор (3.1.7. Стоматология)

 Олесов Е.Е.

Подпись д.м.н., профессора Олесова Е.Е. заверяю:
Ученый секретарь ФГБУ ФНКЦ ФМБА России, к.м.н.

 Юсубалиева Г.М.

ФГБУ ФНКЦ ФМБА России 115682, г. Москва, ул. Ореховый бульвар, д. 28.
Тел: (495) 491-90-20, E-mail: info@medprofedu.ru