

«УТВЕРЖДАЮ»

Ректор

Федерального государственного
бюджетного образовательного
учреждения высшего образования

«Омский государственный медицинский
университет» Министерства здравоохранения

Российской Федерации,

доктор медицинских наук, профессор

 М.А. Ливзан

«01» апреля 2026 г.



ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения
высшего образования «Омский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации.

о научно-практической ценности диссертации Абрамян Сюзанны
Владимировны на тему «Ортопедическая реабилитация пациентов с
обширными дефектами и деформациями челюстно-лицевой области»,
представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по
специальности 3.1.7 Стоматология.

Актуальность проблемы диссертационного исследования

На современном этапе развития общества прослеживается тенденция
увеличения бытового и дорожно-транспортного травматизма, огнестрельных
ранений, онкологических заболеваний челюстно-лицевой области,
врожденных патологий и пороков развития лица. Все эти факторы приводят к
дефектам, утратам мягкотканых и костных фрагментов краниомандибулярной
системы в различных сочетаниях, усложняя клиническую картину, вызывая
выраженные функциональные нарушения, требующие высокотехнологичных
мультидисциплинарных подходов к реабилитации таких пациентов, что
является значимой медико-социальной проблемой для медицинского
сообщества страны, стоматологии и челюстно-лицевой хирургии в частности.

Дефекты и деформации лица помимо эстетических нарушений сопровождаются расстройствами жизненно важных функций. При дефектах верхних челюстей формируется ороназальное сообщение, вызывающее нарушения дыхания, глотания и фонации (открытая ринолалия); дефекты нижней челюсти ведут к утрате опоры для языка и мышц дна полости рта с нарушением биомеханики и расстройством жевания и речеобразования. При этом важно понимать, что недостаточно просто восстановить анатомическую форму челюстей, а необходимо нормализовать все функции, гармонизировать все составляющие элементы краниомандибулярной системы и лицевого скелета в точном взаимодействии тканей и внешних протезных структур. Традиционные методы ортопедического лечения пациентов после реконструктивно-пластических операций малоэффективны из-за низкой функциональности и эстетики протезных конструкций.

Разработка и применение в практической медицине; новых методов реконструктивных микрохирургических операций, совершенствование методов цифровой диагностики и планирования имплантационных систем создают возможности применять новейшие технологии цифрового протезирования с опорой на дентальные имплантаты, сокращая сроки адаптации и максимальным восстановлением всех функций.

Таким образом, поиск новых подходов к планированию и комплексной стоматологической реабилитации является высокоактуальной проблемой в современной медицинской науке и практике.

Значимость для науки и практики полученных результатов

В представленной диссертационной работе научно обоснованы результаты многолетних исследований и практических разработок по реабилитации пациентов с обширными дефектами и деформациями челюстно-лицевой области. Акцент сделан: на хирургической подготовке с возможностью формирования протезного ложа иммедиат протезами, на цифровых подходах «обратного планирования», на клиническом внедрении

систем фиксации силиконовых эпитезов, на широком применении имплантационных систем с различными видами фиксации ортопедических конструкций. Методология проведенного исследования, в частности расширение научных представлений о закономерностях формирования протезного ложа, биомеханике, динамической сосудистой микроциркуляции в тканях протезного ложа, анализе функции жевательной мускулатуры может быть основой для использования при разработке новых эффективных подходов к диагностике и реабилитации пациентов с дефектами в челюстно-лицевой области.

Расширены научные представления о закономерностях формирования протезного ложа у пациентов с обширными дефектами челюстно-лицевой области при использовании имедиат протезов на этапах хирургической подготовке к протезированию.

Теоретически обоснована и доказана целесообразность применения метода «обратного планирования», определяющего возможности проведения дентальной имплантации у пациентов после реконструктивных оперативных вмешательств, что дополняет концепцию цифрового протокола в челюстно-лицевом протезировании.

Научно обоснованы принципы биомеханического взаимодействия различных типов фиксирующих элементов (балочных конструкций, замковых креплений) с опорными тканями и внутрикостными имплантатами при протезировании пациентов с лицевыми дефектами.

Разработан и внедрен в клиническую практику алгоритм формирования протезного ложа с использованием временных протезных конструкций, позволяющий оптимизировать сроки и качество подготовки пациентов к последующему ортопедическому лечению.

Разработаны и клинически апробированы системы фиксации силиконовых эпитезов: с использованием балочных конструкций с замковыми креплениями на внутрикостных имплантатах — при изолированных дефектах лица; с использованием комбинированных сложно-челюстных протезов-

обтураторов верхней челюсти с интегрированными фиксирующими элементами — при сочетанных сквозных дефектах челюстно-лицевой области.

Определены показания к применению различных типов фиксирующих конструкций (балочных, аттачменов, магнитов) в зависимости от локализации, величины и топографии дефекта, что позволяет максимально индивидуализировать подход к ортопедической реабилитации.

Получены новые данные о динамике микроциркуляции (по данным ЛДФ) и функционального состояния жевательных мышц (по данным ЭМГ и эластометрии) у пациентов с дефектами ЧЛО на этапах ортопедической реабилитации, что дополняет теоретическую базу восстановительной медицины применительно к данному контингенту пациентов.

Примененный комплекс диагностических мероприятий (ЛДФ, ЭМГ, ультразвуковая компрессионная эластометрия) для объективной оценки функционального состояния тканей протезного ложа и жевательных мышц на этапах реабилитации дает возможность своевременно корректировать тактику лечения.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации

Полученные диссертантом фундаментальные сведения о формировании протезного ложа представляют собой управляемый процесс адаптации тканей к заданным анатомо-функциональным параметрам с помощью временных конструкций. При этом, использование предоперационного 3D-моделирования позволяет создать высокоточную топографию дефекта, спроектировать оптимальную конфигурацию временного протеза (опорные зоны, разгрузочные участки, окклюзионные взаимоотношения), рассчитать векторы передачи жевательного давления на анатомические структуры. Соответственно, временные протезы, изготовленные по данным 3D-моделирования, выполняют не только заместительную, но и лечебно-

формирующую функцию. Эффективность последующего постоянного протезирования подтверждается клинически (стабильная фиксация, отсутствие боли при функции, сохранение опорных тканей/имплантатов) и функционально (коэффициент жевательной эффективности, качество жизни - улучшение на 60–80%). Данное положение может быть рекомендовано для клинического внедрения как стандарт этапного протезирования при обширных дефектах ЧЛО.

Автором предложен оптимальный комплекс внутрикостных имплантатов с балочными конструкциями и замковыми креплениями для надежной механической фиксации силиконовых эпитезов при дефектах лица различной локализации (нос, ушная раковина, глазница). Балочная конструкция позволяет сделать край эпитеза максимально тонким (0,2–0,5 мм), что обеспечивает незаметный переход на кожу (эффект «края без подложки»), недостижимый при адгезивной фиксации с утолщенным периметром. Применение данной системы крепления исключает необходимость применения адгезивных средств, минимизирует риск осложнений со стороны кожи и достоверно повышает качество жизни и психоэмоциональный статус пациентов. Критически важным выводом является то, что балочно-замковая фиксация эпитезов трансформирует качество жизни пациента с «сосуществования с дефектом» до «функционального и косметического игнорирования» дефекта, что определяет основной критерий успеха в современной краниофациальной имплантологии.

Диссертантом предложена концепция ортопедической реабилитации пациентов с обширными дефектами и деформациями челюстно-лицевой области, основанная на комплексном междисциплинарном подходе с применением высокотехнологичных компьютерных методов планирования хирургических и ортопедических этапов реабилитации для достижения прогнозируемого функционального и эстетического результата. По предложенной концепции оценка качества жизни пациентов с обширными дефектами и деформациями челюстно-лицевой области после ортопедической

реабилитации с использованием разработанного автором опросника (домены: прием пищи, общение, повседневная жизнь) показала, что суммарный балл качества жизни составил 7,3, что соответствует категории «хорошее» (0-14 баллов). Наиболее благоприятные показатели достигнуты в психосоциальной сфере: 80,7% пациентов никогда не испытывают чувства «выпадения из жизни», 75,4% не считают свою жизнь менее интересной и 73,7% не чувствуют себя несчастными из-за дефектов ЧЛЮ после проведенного лечения. Полученные автором данные свидетельствуют, что реализация предложенной концепции обеспечивает не только восстановление функции жевания, речи и эстетики лица, но и определяет полноценную социальную адаптацию пациентов с достижением «хорошего» качества жизни, что еще раз подтверждает эффективность разработанной системы ортопедической стоматологической реабилитации.

Научная новизна диссертационной работы

Неоспорима новизна представленного исследования: автором впервые обосновано планирование дентальной имплантации при комплексной реабилитации пациентов после реконструктивных оперативных вмешательств в зависимости от локализации, формы, величины и объёма протезного ложа, сформированного имедиат протезами с возможностью проектирования ортопедических конструкций посредством цифровых технологий.

Автором досконально обоснованы оптимальные критерии применения внутрикостных имплантатов у пациентов с дефектами лица (ушная раковина, глазница, нос) с целью фиксации и стабилизации эпитезов, в том числе балочных конструкций с замковыми креплениями.

Разработаны и внедрены в клиническую практику тактика моделирования сложно-челюстных протезов-обтураторов при сочетанных дефектах (ораназальное сообщение, дефекты носа, глазницы), учитывающая топографию и объем дефекта для достижения функциональной и эстетической эффективности реабилитации.

Автором впервые определены динамические изменения тканевого кровотока и кислородного метаболизма в опорных тканях у пациентов с дефектами и деформациями челюстно-лицевой области до и после ортопедической реабилитации по данным ЛДФ. Также были определены показатели динамических изменений функциональной активности жевательных мышц у этих лиц по данным ЭМГ и ультразвуковой компрессионной эластометрии.

Результаты проведенных исследований, основанные на обширном клиническом материале позволили соискателю разработать, обосновать и внедрить концепцию ортопедической реабилитации пациентов с обширными дефектами и деформациями челюстно-лицевой области в системе комплексной реабилитации, базирующаяся на принципах междисциплинарного подхода и цифрового планирования.

Степень достоверности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Достоверность научных положений и выводов базируется на значительном объеме анализа клинических исследований, применении современных методов обследования, планирования и лечения, с глубоким статистическим анализом.

Достаточный объем клинического материала (170 пациентов с обширными дефектами и деформациями ЧЛО в возрасте от 18 до 80 лет), представленный в работе и выполненный с использованием современных методов исследования (клинических, рентгенологических - КЛКТ, МСКТ, функциональных - электромиография, лазерная доплеровская флоуметрия, ультразвуковая компрессионная эластография, вычислительных - 3Д моделирование и планирование. Статистическая обработка результатов исследования проведенная в соответствии с принципами доказательной медицины, позволяет сделать заключение о том, что полученные Абрамян С.В. научные данные являются достоверными.

Научные положения, выносимые на защиту, выводы и практические рекомендации, сформулированные в диссертации, соответствуют цели исследования и следуют из полученных автором результатов.

Основные результаты диссертационного исследования были доложены и обсуждены на Российских и международных научно-практических конференциях и форумах.

Диссертация представлена на 260 страницах машинописного текста и состоит из введения, 5 глав, обсуждения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Диссертация иллюстрирована 104 рисунками и 11 таблицами. Список литературы включает 302 источника литературы (221 отечественных и 81 зарубежных).

По результатам исследования автором опубликовано 19 работ, в том числе 14 статей, отражающих основные результаты работы, получено 5 патентов РФ.

Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации

Содержание автореферата и печатных работ полностью соответствуют материалам диссертации.

Автором разработаны принципы моделирования сложно-челюстных протезов-обтураторов при сочетанных дефектах челюстно-лицевой области. При комбинированных дефектах челюстно-лицевой области используются не только сложно-челюстные протезы-обтураторы, но и силиконовые эпитезы, с размещением на обтурирующей части элементов для фиксации эпитезов лица.

В исследовании акцентировано внимание на функциональные показатели тканевого кровотока и кислородного метаболизма в опорных тканях у пациентов с зубочелюстными деформациями: у лиц с односторонними концевыми дефектами зубного ряда отмечается улучшение кровотока через 6 месяцев после проведенного ортопедического лечения, у пациентов с полной потерей зубов – через 9-12 месяцев и стабильно сохраняются в течение 2-х лет наблюдения, что свидетельствует об адаптации

тканей протезного ложа к зубным конструкциям. Анализ функциональной активности жевательных мышц показал, что до лечения состояние мышц характеризуется увеличением их тонуса в покое и снижением сократительной активности при изометрическом напряжении. Через 6 месяцев после реабилитации наблюдается расслабление тонически напряженных мышц жевательной группы и активизация их сократительной активности.

Разработана и внедрена в практику концепция ортопедической стоматологической реабилитации пациентов с обширными дефектами и деформациями челюстно-лицевой области, обеспечивает высокую степень восстановления основных функций, определяет повышение качества жизни в аспекте психоэмоциональной адаптации.

Выводы и практические рекомендации логично вытекают из содержания диссертации, отражают поставленные задачи, аргументированы и имеют научно-практическую значимость. Результаты проведенного исследования внедрены в лечебную и педагогическую практику отделения госпитальной ортопедической стоматологии и эктопротезирования ФГБУ НМИЦ «ЦНИИС и ЧЛХ» Минздрава России, а также материалы используются в учебном процессе при обучении ординаторов и аспирантов в ФГБУ «ЦНИИС и ЧЛХ» Минздрава России.

Считаем, что полученные результаты необходимо рекомендовать в практику лечебно-практических учреждений, в учебный процесс вузов РФ, а также их введение в клинические рекомендации СтАР.

**Заключение о соответствии диссертации требованиям положения
ВАК РФ (п. 9)**

Диссертационная работа Абрамян Сюзанны Владимировны «Ортопедическая реабилитация пациентов с обширными дефектами и деформациями челюстно-лицевой области», представленная к официальной защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 3.1.7. – Стоматология, является завершенной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором

исследований содержится решение актуальной научной и практической проблемы по повышению эффективности ортопедической реабилитации пациентов с обширными дефектами и деформациями челюстно-лицевой области, что имеет важное значение для ортопедической стоматологии.

По полученным результатам, их практической значимости диссертационная работа Абрамян Сюзанны Владимировны «Ортопедическая реабилитация пациентов с обширными дефектами и деформациями челюстно-лицевой области», соответствует требованиям п.9 Положения ВАК Российской Федерации Постановления Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 3.1.7. — Стоматология.

Отзыв на диссертацию заслушан и обсужден на заседании кафедры ортопедической стоматологии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Омский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения

«30» марта 2026 г.

Протокол № __6__.

Заведующий кафедрой

Ортопедической стоматологии,

д.м.н., профессор _____



А.А. Стафеев

Подпись А.А. Стафеева заверяю

Ученый секретарь

д.м.н., доцент _____




Т.П. Храмых