

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
ДОКТОРА НАУК

аттестационное дело № _____

решение диссертационного совета от 30.06.2026 г. № 26

О присуждении Абрамян Сюзанне Владимировне, гр. России ученой
степени доктора медицинских наук.

Диссертация на тему: «Ортопедическая реабилитация пациентов с
обширными дефектами и деформациями челюстно-лицевой области» по
специальности 3.1.7. – стоматология, принята к защите 26.03.2026 г.,
(протокол заседания № 13/1) 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 Абрамян Сюзанна Владимировна 27.08.1977 г. рождения,
диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук на
тему: «Ортопедическое лечение пациентов с дефектами альвеолярного
отростка верхней челюсти с применением метода дентальной имплантации»
защитила в 2006 году в диссертационном совете Д 208.111.01, созданном на
базе ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт
стоматологии» Росздрава. Работает ведущим научным сотрудником отдела
ортопедической стоматологии ФГБУ НМИЦ «ЦНИИСиЧЛХ» Минздрава
России.

Диссертация выполнена в отделении госпитальной ортопедической стоматологии ФГБУ НМИЦ «ЦНИИСиЧЛХ» Минздрава России.

Научный консультант: Чкадуа Тамара Зурабовна – д.м.н., доцент, зав. отделением реконструктивной челюстно-лицевой и пластической хирургии ФГБУ НМИЦ «ЦНИИСиЧЛХ» Минздрава России.

Официальные оппоненты:

Абакаров Садулла Ибрагимович – член-корреспондент РАН, Заслуженный деятель науки РФ, д.м.н., профессор, зав. кафедрой ортопедической и общей стоматологии ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России,

Олесова Валентина Николаевна – Заслуженный деятель науки РФ, д.м.н., профессор, зав. кафедрой стоматологии Медико-биологического университета инноваций и непрерывного образования ФГБУ ГНЦ «Федеральный медицинский биофизический центр им. А.И. Бурназяна» ФМБА России;

Иорданишвили Андрей Константинович – д.м.н., профессор, профессор кафедры челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» Минобороны РФ, дали положительные отзывы на диссертацию.

Ведущая организация – ФГБОУ ВО «Омский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Омск, в своем положительном заключении, подписанном заведующим кафедрой ортопедической стоматологии д.м.н., профессором Стафеевым А.А. указала, что диссертационная работа Абрамян С.В. 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 полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 г., предъявляемым диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.7. – стоматология.

Соискатель имеет 37 опубликованных работ, в том числе по теме диссертации 20 работ, общим объемом 10 печатных листов, опубликованных в изданиях, рекомендованных ВАК РФ – 10 работ, получено 5 патентов на изобретение, опубликованы 3 главы в 2-х национальных руководствах, 1 учебное пособие, 1 статья за рубежом. Авторский вклад соискателя составляет 90 %.

Наиболее значимые работы по теме диссертации:

1. Динамика состояние костной ткани вокруг дентальных имплантатов у пациентов после выполнения реконструктивных операций с использованием реваскуляризированных трансплантатов с включением малоберцовой кости / С.В. Абрамян, Т.В. Брайловская, Е.В. Вербо, А.М. Дениев и др. // Пластическая хирургия и эстетическая медицина. – 2021. - № 2. – С. 22-39.
2. Применение реваскуляризированного малоберцового аутооттрансплантата для реконструкции выраженного атрофированного тела нижней челюсти / С.В. Абрамян, С.Б. Буцан, С.Г. Булат, К.С. Салихов и др. // Пластическая хирургия и эстетическая медицина. – 2021. - №1. – С. 13-20.
3. Эктопротезирование ушной раковины с опорой на внутрикостные имплантаты у пациентов с микротией III степени / Т.З. Чкадуа, С.В. Абрамян, И.И. Сухарский и др. // Стоматология. – 2017. - №4. – С. 32-35.
4. Пат. 2826609 РФ, МПК А61F 2/50 Способ изготовления протеза обширного дефекта челюстно-лицевой области / С.В. Абрамян, Т.З Чкадуа, Т.Д. Чолокава, А.Р. Арсенидзе и др.; заявитель и патентообладатель ФГБУ

НМИЦ «ЦНИИСиЧЛХ». – №2023120988; заявл. 10.08.2023; опубл. 13.09.2024. - Бюлл. № 26.

На диссертацию и автореферат поступили отзывы от: зав. кафедрой ортопедической стоматологии ФГБОУ ВО «Пермский ГМУ им. академика Е.А. Вагнера» Минздрава России д.м.н., доцента Асташиной Н.Б.; главного научного сотрудника научно-клинического отделения челюстно-лицевой и пластической хирургии ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр оториноларингологии» ФМБА России д.м.н., профессора Караяна А.С.; зав. кафедрой ортопедической стоматологии ФГБОУ ВО «Волгоградский ГМУ» Минздрава России д.м.н., профессора Шемонаева В.И.; зав. кафедрой ортопедической стоматологии ФГАОУ ВО «РУДН имени Патриса Лумумбы» Заслуженного деятеля науки РФ, д.м.н., профессора И.Ю. Лебеденко. Отзывы положительные.

Выбор официальных оппонентов и ведущей организации обосновывается тем, что официальные оппоненты являются компетентными учеными в области ортопедической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии и имеют публикации в сфере научных интересов по диссертационному исследованию.

Ведущая организация признана широко известной своими достижениями в отрасли ортопедической стоматологии и способна определить научную и практическую ценность диссертации.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

Разработана и обоснована концепция ортопедической реабилитации пациентов с обширными дефектами и деформациями челюстно-лицевой области в системе комплексной реабилитации, базирующаяся на принципах междисциплинарного подхода и цифрового планирования. Разработана система внутрикостных имплантатов для челюстно-лицевого протезирования, получен патент РФ RU (11) 2 657 965 «Устройство для внутрикостной фиксации эктопротезов лица». При изготовлении эпитезов

лица предложена система крепления и получен патент на изобретение № 2826609 «Способ изготовления протеза обширного дефекта челюстно-лицевой области».

Предложено проведение дентальной имплантации при комплексной реабилитации пациентов после реконструктивных оперативных вмешательствах методом «обратного планирования» с учётом локализации, формы, величины и объёма протезного ложа, сформированного временными съёмными протезами.

Доказано, что для пациентов с обширными дефектами зубных рядов оптимальная конструкция постоянного протеза подбирается на основе цифрового 3D-анализа. Определены закономерности проектирования ортопедических конструкций с применением компьютерных систем и CAD/CAM технологий.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

доказана целесообразность применения метода «обратного планирования» при дентальной имплантации у пациентов после реконструктивных оперативных вмешательств, что развивает концепцию цифрового протокола в челюстно-лицевом протезировании.

Применительно к проблеме диссертации результативно (эффективно, то есть с получением обладающих новизной результатов) использован комплекс клинических, функциональных, рентгенологических и статистических методов исследования, проведена оценка качества жизни после окончания ортопедического лечения.

Изложены данные, свидетельствующие о восстановлении функции жевания, речи и эстетики лица, о полноценной социальной адаптации пациентов с достижением «хорошего» качества жизни.

Проведена модернизация опросника для оценки влияния на здоровье полости рта-14 (ОНПР-14), для количественной оценки многокомпонентных характеристик жизнедеятельности человека: физического, психологического

и социального функционирования, проблемы при приеме пищи, проблемы при общении, проблемы в повседневной жизни.

Раскрыты особенности формирования протезного ложа на этапах хирургической подготовки с помощью временных ортопедических конструкций.

Создан алгоритм формирования протезного ложа с использованием временных протезных конструкций, позволяющий оптимизировать сроки и качество подготовки пациентов к последующему ортопедическому лечению.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что: разработаны и внедрены принципы моделирования сложно-челюстных протезов-обтураторов при сочетанных дефектах, включающие восстановление целостности зубного ряда: используются не только сложно-челюстные протезы-обтураторы, но и силиконовые эпитезы, при этом на обтурирующей части размещают элементы для фиксации комбинированных силиконовых эпитезов лица.

Определены методы фиксации силиконовых эпитезов на балочных конструкциях с различными фиксаторами с опорой на экстраоральные имплантаты у пациентов с дефектами челюстно-лицевой области. Балочная конструкция обеспечивает пассивную посадку эпитеза и надежную ретенцию без использования клеев, что подтверждается высокой удовлетворенностью пациентов и отсутствием адгезивассоциированных осложнений.

Представлены рекомендации для проведения усовершенствованной реабилитации пациентов с обширными дефектами челюстно-лицевой области, с применением современных цифровых технологий хирургического и ортопедического лечения.

Оценка достоверности результатов исследования выявила:

Проведено комплексное обследование 170 пациентов с дефектами и деформациями челюстно-лицевой области, с использованием адекватных и современных методов исследования (клинические, функциональные, рентгенологические).

Теория построена на известных данных лечения пациентов с онкологическими заболеваниями, обширными сочетанными травматическими повреждениями челюстно-лицевой области, тяжелыми сочетанными аномалиями и деформациями зубочелюстной системы.

Идея базируется на результатах динамического наблюдения за пациентами с обширными дефектами челюстно-лицевой области в отдаленном периоде после ортопедической реабилитации. Оценка результатов осуществляется путем ежегодных комплексных обследований, включающих клинический осмотр, лучевую диагностику (рентгенологический контроль) и функциональные методы исследования, что позволяет объективизировать отдаленные исходы лечения.

Использованы литературные данные (Арутюнов А.С. 2011г.) о ранее применяемых методах ортопедического лечения пациентов с дефектами челюстно-лицевой области, планирования этапов реабилитации с применением компьютерных технологий.

Установлено качественное совпадение авторских результатов с результатами, представленными в независимых источниках по данной тематике, а именно: изучение показателей тканевого кровотока и кислородного метаболизма в опорных тканях, анализ функциональной активности мышц жевательной группы у пациентов с обширными дефектами и деформациями челюстно-лицевой области до и после ортопедического лечения (Стафеев А.А. 2024г).

Использованы современные методы сбора материала, диагностики, планирования и проведения ортопедического лечения, изучение функционального состояния опорных тканей, анализ рентгенологических данных. Полученные результаты обработаны с помощью надлежащего статистического анализа.

Личный вклад автора состоит в планировании исследования, непосредственном выполнении всех этапов диссертационной работы, разработке алгоритма выбора оптимальной протезной конструкции. Автором

проведен поиск и анализ отечественных и зарубежных литературных научных источников, клиническое обследование пациентов, интерпретация полученных диагностических данных. Автором осуществлен набор и осмотр пациентов, проведено планирование операции дентальной имплантации после реконструктивных костно-пластических оперативных вмешательств, принципом «обратного планирования», и оценка качества жизни после проведенного ортопедического лечения. Автор принимал непосредственное участие в лечении пациентов. Написание статей, тезисов, докладов, патентов, диссертации и автореферата в полном объеме выполнено автором.

В ходе защиты диссертации были высказаны следующие критические замечания:

1. Как долго служат силиконовые эпитезы? Я имею в виду, может, с материалом что-то происходит, выцветает или становится грубым.
2. Силикон чей?
3. Есть ли гарантийные обязательства, например, для ушей, глаз? Сколько это служит, какие бумаги вы подписываете?
4. Насколько эта методика может быть выполнена дистанционно?

Соискатель Абрамян С.В. ответила на задаваемые ей вопросы и привела собственную аргументацию:

1. Со временем под воздействием ультрафиолетовых лучей, под воздействием температурных раздражителей, под влиянием пота, секрета сальных желез кожи материал теряет свою эластичность, становится более твердым. Тонкие края, которые моделируются специально для эстетического перехода силикона в кожу, чтобы не было видно границы, начинают либо извиваться, либо рвутся. И самый главный момент – сам силикон, который обладает липкостью и к нему невозможно адгезивно приклеить металлические замковые крепления. Поэтому для их крепления приходится прибегать к дополнительным средствам в виде пластмассовых прокладок, специальные праймеры, адгезивы, но при неосторожном применении они могут вылетать и рваться. В этом случае необходима замена силиконового

эпитеза, что, конечно, если рассматривать с экономической точки зрения, не очень выгодно и тоже является проблемой. Срок службы эпитеза, если невыраженные температурные колебания в том регионе, где проживают больные, может быть свыше 2 лет, но в среднем – это 1,5-2 года, и силикон необходимо менять.

2. Сейчас мы работаем с английским силиконом. Также в разработке есть отечественный силикон, в частности той компании, с которой мы работаем. У них есть разработки по внедрению в эксплуатацию отечественного силикона, подобного английскому.

3. Пациент подписывает стандартное информированное добровольное согласие. С самого начала он предупреждается, что силикон – это материал, который, скорее всего, придется менять через 1,5-2 года. Могу сказать, что есть пациенты, которые очень аккуратно пользуются, и замена происходит не через 2, а через 3 года. Тем не менее, меняется только силикон. Систему же балочной конструкции, которая зафиксирована на имплантатах, практически менять не приходится.

4. Полностью невозможно проведение этого лечения, потому что сама коррекция и установка силиконового эпитеза должна проходить непосредственно на поверхности кожи. Даже когда мы проводим сканирование области лица, области дефекта, мы всё равно не видим тех тонких кожных рельефов, которые мы можем увидеть только наяву. Поэтому, даже если мы отсканировали и получили балочную конструкцию, во-первых, нам её надо зафиксировать, что дистанционно сделать нереально; во-вторых, вся последующая часть – это тонкая работа художника, которая проводится непосредственно на коже, на самом дефекте. Поэтому, к сожалению, дистанционно это сделать нереально.

На заседании 30.06.2026 года диссертационный совет принял решение: за решение научной проблемы – по разработке и научному обоснованию системы ортопедической реабилитации пациентов с обширными дефектами и деформациями челюстно-лицевой области, основанной на принципах

междисциплинарного подхода, цифрового моделирования и обратного планирования хирургического и ортопедического этапов лечения, присудить Абрамян Сюзанне Владимировне ученую степень доктора медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 20 человека, из них 10 докторов наук по специальности 3.1.7. – стоматология участвовавших в заседании, из 25 человек, входящих в состав совета, проголосовали: за – 20, против - нет, недействительных бюллетеней - нет.

Председатель Диссертационного совета
академик РАН, Заслуженный деятель науки РФ,
доктор медицинских наук, профессор


А.А. Кулаков

Ученый секретарь Диссертационного совета
кандидат медицинских наук


И.Е. Гусева

Дата оформления Заключения

01.07.2026 г.

