

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 25.12.2025 г. № 32

О присуждении Захаровой Анастасии Ивановне, гр. России ученой степени кандидата медицинских наук.

Диссертация на тему: «Персонализация гигиенического ухода после хирургических вмешательств при лечении хронического пародонтита» по специальности 3.1.7. – стоматология принята к защите 24.10.2025 г., (протокол заседания № 26/2) 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 Захарова Анастасия Ивановна 20.07.1995 г.р., в 2019 году окончила стоматологический факультет ФГБОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Минздрава России. С 2021 по 2024 гг. проходила обучение в очной аспирантуре ФГБУ НМИЦ «ЦНИИСиЧЛХ» Минздрава России. Работает врачом хирургом-имплантологом стоматологической клиники ООО «НЕОМЕД».

Диссертация выполнена в отделении клинической и экспериментальной имплантологии ФГБУ НМИЦ «ЦНИИСиЧЛХ» Минздрава России.

Научный руководитель:

Бадалян Вардигер Агабековна — д.м.н., доцент, ведущий научный сотрудник отдела имплантологии ФГБУ НМИЦ «ЦНИИСиЧЛХ» Минздрава России.

Официальные оппоненты:

Степанов Александр Геннадьевич — д.м.н., профессор, профессор института цифровой стоматологии медицинского института ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов им. Патриса Лумумбы» Минобрнауки;

Атрушкевич Виктория Геннадьевна — д.м.н., профессор, зав. кафедрой терапевтической стоматологии и пародонтологии ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Минздрава России, дали положительные отзывы на диссертацию.

Ведущая организация: ФГБУ «Федеральный научно-клинический центр специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий» ФМБА России, г. Москва, в своем положительном заключении, подписанном заведующим кафедрой клинической стоматологии и имплантологии Академии постдипломного образования д.м.н., профессором Олесовым Е.Е. указала, что диссертационная работа Захаровой А.И. 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 порядке присуждения учёных степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842, (в действующей редакции), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а её автор заслуживает присвоения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.7. - стоматология.

Соискатель имеет 9 опубликованных работ, общим объемом 1,2 печатных листа, в том числе по теме диссертации 9 работ, из них 2 - статьи в рецензируемых научных изданиях рекомендованных ВАК, 2 - статьи в научных журналах за рубежом, 2 - тезисы научно-практической конференции, получен 2 патента РФ, 1 - программа для ЭВМ. Авторский вклад соискателя составляет 85%.

Наиболее значимые научные работы по теме диссертации:

1. Бадалян, В.А. Методы исследования объемных изменений мягких тканей в области дентальных имплантатов и рецессий зубов / В.А. Бадалян, А.Д. Посессор, З.М. Степанян, А.И. Захарова, Э.А. Левонян // Стоматология. – 2023. – Т. 102, № 6-2. – С. 51–54
2. Захарова, А.И. Индивидуальный подбор межзубных ершиков с применением веб-сервиса / А.И. Захарова, А.И. Грудянов, В.А. Бадалян, Ф.Ф. Лосев, Г.С. Пашкова, Л.Е. Смирнова, А.В. Васильев // Пародонтология. – 2025. – Т. 28, № 3. – С. 64–71
3. Пат. 2808383 Российская Федерация, МПК А61С 15/00. Способ чистки межзубных промежутков / Захарова А. И., Бадалян В. А., Наджарян Л. А. – № 2023105602; опубл. 10.03.2023.
4. Пат. 2841455 Российская Федерация. Способ забора биологического материала для микробиологического исследования с помощью стерильного ершика / Захарова А. И. и др. – № 2025102025; заявл. 30.01.2025; опубл. 06.06.2025
5. Сервис по подбору межзубных ершиков: свидетельство о гос. регистрации программы для ЭВМ № 2024611953 / Захарова А. И., Егоров И. П. – № 2024611176; заявл. 25.01.2024.

На диссертацию и автореферат поступили отзывы от: зав. кафедрой хирургической стоматологии НОИ Стоматологии им. А.И. Евдокимова ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Минздрава России д.м.н., профессора Ломакина М.В.; зав. кафедрой клинической стоматологии

ФГБОУ ВО «Рязанский ГМУ» Минздрава России д.м.н., доцента Кузнецова А.В. Отзывы положительные.

Выбор официальных оппонентов и ведущей организации обосновывается тем, что официальные оппоненты являются компетентными учеными в вопросах профилактики и лечения заболеваний пародонта и имеют публикации в сфере научных интересов по диссертационному исследованию. Ведущая организация признана широко известной своими достижениями в хирургической стоматологии и пародонтологии и способна определить научную и практическую ценность диссертации.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

Разработан алгоритм выбора метода хирургического лечения тканей пародонта. Алгоритм включает комплексную оценку состояния тканей пародонта с использованием стандартизированных методов: измерение глубины пародонтальных карманов, оценку объема мягких тканей и размеров межзубных сосочков, рентгенологический контроль методом конусно-лучевой компьютерной томографии, 3D-сканирование зубных рядов, клиническое фотографирование.

Предложен протокол индивидуальной гигиены для пациентов с хроническим генерализованным пародонтитом. Разработан способ чистки межзубных промежутков, защищенный патентом РФ № 2808383 от 10.03.2023 г.

Предложена методика забора биологического материала для микробиологического исследования с использованием стерильных межзубных ершиков, защищенная патентом РФ № 2841455 от 30.01.2025 г. Методика обеспечивает стандартизированный забор биоматериала из межзубных промежутков с последующим культуральным анализом и ПЦР в режиме реального времени.

Проведено сравнительное исследование эффективности хирургических

методик лечения пародонтита.

Установлено, что техника полного сохранения межзубного сосочка обеспечивает статистически значимо лучшие результаты через 12 месяцев наблюдения по сравнению с лоскутной операцией. Рецессия десны при технике полного сохранения сосочка составила $(1,0 \pm 0,3)$ мм против $(2,3 \pm 0,9)$ мм при лоскутной операции ($p < 0,001$). Уменьшение глубины пародонтального кармана составило $(3,8 \pm 0,6)$ мм при технике полного сохранения сосочка против $(2,8 \pm 0,7)$ мм при лоскутной операции ($p < 0,05$). Высота межзубного сосочка при технике полного сохранения сосочка уменьшилась на 0,6 мм с $(4,2 \pm 0,4)$ до $(3,6 \pm 0,6)$ мм, в то время как при лоскутной операции потери составили 1,6 мм с $(4,1 \pm 0,5)$ до $(2,5 \pm 1,0)$ мм. Ширина межзубного сосочка при технике полного сохранения сосочка уменьшилась на 0,5 мм с $(3,8 \pm 0,4)$ до $(3,3 \pm 0,6)$ мм, а при лоскутной операции — на 1,7 мм с $(3,9 \pm 0,4)$ до $(2,2 \pm 0,9)$ мм. По данным 3D-сканирования, техника полного сохранения сосочка обеспечивала меньшие потери объема мягких тканей: уменьшение на 11 мм^3 с (145 ± 13) до $(134 \pm 14) \text{ мм}^3$ против уменьшения на 24 мм^3 с (145 ± 14) до $(121 \pm 20) \text{ мм}^3$ при лоскутной операции. Толщина кортикальной пластинки межзубных перегородок увеличилась с $(0,6 \pm 0,2)$ мм до $(0,9 \pm 0,2)$ мм при технике полного сохранения сосочка (прирост 0,3 мм), в то время как при лоскутной операции прирост составил с $(0,5 \pm 0,2)$ мм до $(0,6 \pm 0,2)$ мм (прирост 0,1 мм).

Доказана эффективность персонализированного подбора межзубных ершиков для поддерживающей терапии после хирургического лечения пародонтита. Индивидуально подобранные межзубные ершики показали превосходство по всем гигиеническим показателям. Индекс гигиены ОНІ-S снизился на 80% при индивидуально подобранных ершиках против 67% при самостоятельно подобранных и 44% при использовании только зубной нити. Индекс кровоточивости SBI снизился на 89% при индивидуально подобранных ершиках против 67% и 42% соответственно. Индекс

апроксимального зубного налета API снизился на 72% при индивидуально подобранных ершиках против 47% и 21% в других группах.

Установлено, что сочетание техники полного сохранения межзубного сосочка в сочетании с гигиеной индивидуально подобранными ершиками дает лучшие результаты. Глубина пародонтального кармана через 12 месяцев наблюдения при этой комбинации составила ($3,2 \pm 0,8$) мм против ($4,1 \pm 1,0$) мм при лоскутной операции с зубной нитью.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что полученные микробиологические данные о влиянии индивидуально подобранных средств гигиены на состав микрофлоры вносят вклад в понимание механизмов профилактики рецидивов пародонтита. Результаты персонализированного подбора межзубных ершиков дополняют понимание роли механического контроля биопленки в патогенезе заболеваний пародонта.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что

разработан и внедрен веб-сервис индивидуального подбора межзубных ершиков (interdentalbrushes.online), состоящий из двух основных модулей: «Дневник ершиков» и «Рекомендации». Система позволяет врачу с помощью калибровочного зонда IAP определить оптимальный размер ершика для каждого межзубного промежутка и автоматически сформировать персонализированную схему применения с возможностью электронной передачи пациенту. Веб-сервис сокращает время оформления рекомендаций с ($7,6 \pm 1,2$) до ($3,1 \pm 0,7$) минут. Решение защищено свидетельством о государственной регистрации программы для ЭВМ № 2024611953 от 25.01.2024 г. Результаты внедрены в клиническую практику отделения клинической и экспериментальной имплантологии, а также в курс лекций и семинаров для подготовки ординаторов по профилю 31.08.74 «Стоматология хирургическая» ФГБУ НМИЦ «ЦНИИС и ЧЛХ» Минздрава России. Разработанный веб-сервис внедрен в стоматологической клинике ООО

"Неомед" и является общедоступным в сети интернет для внедрения в лечебных учреждениях, выполняющих деятельность по направлениям «стоматология терапевтическая», «стоматология общая», «профилактическая стоматология».

Оценка достоверности результатов исследования выявила, что идея исследования опирается на анализ 171 источника литературы, из которых 72 отечественных и 99 зарубежных. Достоверность подтверждается достаточным объемом клинического материала (96 пациентов с хроническим генерализованным пародонтитом средней и тяжелой степени) и стандартизированным сбором данных. Применялись гигиенические и пародонтальные индексы (ОHI-S, SBI, API), микробиологическое исследование методами культурального анализа и ПЦР в режиме реального времени. Добровольное участие пациентов подтверждено письменным информированным согласием. Исследование одобрено локальным этическим комитетом ФГБУ НМИЦ «ЦНИИС и ЧЛХ» Минздрава России.

Личный вклад соискателя состоит в анализе и систематизации отечественной и зарубежной литературы по тематике исследования, отборе и клиническом обследовании пациентов, выполнении хирургических вмешательств (техника полного сохранения межзубного сосочка и лоскутные операции), проведении стандартизированных процедур мониторинга (измерение глубины пародонтальных карманов, оценка объема мягких тканей, рентгенологический контроль, 3D-сканирование, клиническое фотографирование), индивидуальном подборе межзубных ершиков с применением калибровочных зондов IAP, проведении местной терапии согласно протоколу, осуществлении динамического наблюдения, участии в микробиологических исследованиях, разработке веб-сервиса для индивидуального подбора межзубных ершиков, самостоятельной статистической обработке данных, подготовке публикаций (9 научных работ, из них 4 — в изданиях ВАК), докладов, патентов) автореферата и

диссертации в полном объеме.

В ходе защиты диссертации были высказаны следующие критические замечания:

1. Скажите, какие протоколы индивидуальной гигиены Вы применяли, в чем отличие протоколов?

2. В чем отличие микробиологического пейзажа в пародонтальных карманах при использовании различных протоколов индивидуальной гигиены?

3. Ещё один вопрос относительно забора биологического материала зубными ёршиками. Этот вопрос сегодня был, и я его поддерживаю, потому что забор совершенно другой. Пин уходит в десневой карман локально и забирает именно десневую жидкость, а ёршиками Вы забираете часть остатков пищи или большой объем биологического материала, поэтому здесь трудно сравнивать по концентрации. Как Вы это объясните?

Соискатель Захарова А.И. ответила на задаваемые ей вопросы и привела собственную аргументацию:

1. Мы применяли протоколы с использованием разработанного веб-сервиса, где индивидуально подбирали межзубные ёршики с помощью цветокодированного зонда и заносили их в специальный веб-сервис, разработанный нами. Еще две группы были с применением самостоятельно подобранных межзубных ёршиков и с применением зубной нити.

2. В начале нашего исследования мы столкнулись с проблемой, когда бумажными пинами забирали посев в межзубном пространстве и получали очень низкое количество микроорганизмов. Затем мы стали забирать посев с применением индивидуально подобранных ёршиков и получили очень высокие пародонтопатогены именно с межзубных ёршиков.

3. Новизна нашего патента и нашей разработки в том, что мы не могли долгое время получить активное количество пародонтопатогенов. Именно с ёршиком мы получали наличие этих патогенов в большей степени, чем при

заборе бумажным пином.

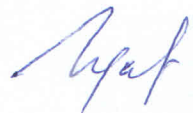
На заседании 25.12.2025 года диссертационный совет принял решение: за решение научной задачи, имеющей важное значение для развития стоматологии, присудить Захаровой Анастасии Ивановне ученую степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 22 человека, из них 15 докторов наук по специальности 3.1.7. - стоматология участвовавших в заседании, из 29 человек, входящих в состав совета, проголосовали: за – 21, 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
кандидат медицинских наук


И.Е. Гусева

Дата оформления Заключения 26.12.2025 г.