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 22.10.2026 г. № 38

О присуждении Харьковой Лилии Юрьевне, гр. России ученой степени кандидата медицинских наук.

Диссертация на тему: «Предотвращение и лечение наружной воспалительной резорбции корня у детей после травмы постоянных зубов» по специальности 3.1.7. – стоматология принята к защите 30.06.2026 г., (протокол заседания № 30/5) 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 Харькова Лилия Юрьевна 19.04.1998 г.р., в 2021 году окончила стоматологический факультет ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова» Минздрава России. С 2023 по 2026 гг. проходила обучение в очной аспирантуре отдела госпитальной ортодонтии и детской стоматологии ФГБУ НМИЦ «ЦНИИСиЧЛХ» Минздрава России. Работает детским стоматологом в ООО «Стоматология для детей и взрослых».

Диссертация выполнена в отделе госпитальной ортодонтии и детской стоматологии ФГБУ НМИЦ «ЦНИИСиЧЛХ» Минздрава России.

Научный руководитель:

Короленкова Мария Владимировна - д.м.н., профессор кафедры ортодонтии и детской стоматологии ФУВ ГБУЗ МО «Московский областной клинический научно-исследовательский институт им. М.Ф. Владимирского».

Официальные оппоненты:

Кисельникова Лариса Петровна – д.м.н., профессор, зав. кафедрой детской стоматологии ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Минздрава России,

Морозова Наталия Сергеевна – д.м.н., доцент, зав. кафедрой детской стоматологии ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова» Минздрава России, дали положительные отзывы на диссертацию.

Ведущая организация: ФГАОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Минздрава России, г. Москва, в своем положительном заключении, подписанном заведующим кафедрой терапевтической стоматологии Института стоматологии д.м.н., профессором Копецким И.С. указала, что диссертация Харьковой Л.Ю. является научно-квалификационной работой, в которой решена актуальная научная задача стоматологии – повышение эффективности лечения пациентов детского возраста с наружной воспалительной резорбцией корня постоянного зуба. По своей актуальности, научной новизне, практической значимости и достоверности полученных результатов диссертационная работа Харьковой Л.Ю. полностью 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 Харькова Л.Ю. заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.7. - Стоматология.

Соискатель имеет 6 опубликованных работ, общим объемом 1,5 печатных листа, в том числе по теме диссертации 6 работ, все статьи в рецензируемых научных изданиях рекомендованных ВАК. Авторский вклад соискателя составляет 85%.

Наиболее значимые научные работы по теме диссертации:

1. Андреяшкина, Л. Ю. Способы лечения наружной воспалительной резорбции корня зуба / Л. Ю. Андреяшкина, М. В. Короленкова, А. В. Васильев // Стоматология. – 2023. – Т. 102, № 4. – С. 91-95.
2. Короленкова, М. В. Применение методики регенерации пульпоподобной ткани для остановки наружной воспалительной резорбции корня зуба / М. В. Короленкова, Л. Ю. Харькова, М. С. Рахманова // Стоматология. – 2024. – Т. 103, № 2. – С. 80-85.
3. Харькова, Л. Ю. Риск-ориентированный подход к прогнозированию наружной воспалительной резорбции при травмах постоянных зубов у детей / Л. Ю. Харькова, М. В. Короленкова // Стоматология. – 2024. – Т. 103, № 6-2. – С. 42-46.
4. Харькова, Л. Ю. Качество оказания неотложной помощи детям с травмами постоянных зубов по данным анализа документации отделения неотложной помощи городской стоматологической поликлиники / Л. Ю. Харькова, М.В. Короленкова // Стоматология. – 2024. – Т. 103, № 1. – С. 41-47.

На диссертацию и автореферат поступил отзыв от заведующей кафедрой детской стоматологии и ортодонтии ФГБОУ ВО «Тверской ГМУ» Минздрава России д.м.н., доцента Гавриловой О.А. Отзыв положительный.

Выбор официальных оппонентов и ведущей организации обосновывается тем, что официальные оппоненты являются компетентными учеными в вопросах детской стоматологии и имеют публикации в сфере научных интересов по диссертационному исследованию. Ведущая организация признана широко известной своими достижениями в области

стоматологии детского возраста и способна определить научную и практическую ценность диссертации.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

Разработана научная концепция ведения пациентов детского возраста с травмой постоянных зубов, направленная на предотвращение тяжелого осложнения – наружной воспалительной резорбции корня.

Установлено, что данное осложнение встречается у 15,8% детей и подростков с травмами постоянных зубов, обратившихся в ФГБУ НМИЦ «ЦНИИСиЧЛХ», чаще при вывихах зубов (16,6-37,5%).

Предложена оригинальная научная гипотеза, согласно которой вероятность наружной воспалительной резорбции определяется несколькими ведущими факторами: множественностью травмы (вероятность наружной воспалительной резорбции в 7,8-11,2 раза выше, чем при изолированной травме ($p<0,001$)); качество оказания неотложной помощи после травмы зуба (некачественное оказание увеличивает вероятность осложнения в 7,4 раза); стадия формирования корня (в зубах с несформированными корнями осложнение встречается в 2,3 раза чаще, чем при сформированных корнях ($p=0,019$)).

Доказана эффективность применения разработанной риск-ориентированной бальной системы для профилактики наружной воспалительной резорбции корня постоянного зуба у детей после травмы за счет выбора тактики ведения в соответствии с группой риска. Среди пациентов, пролеченных с соблюдением риск-ориентированного подхода, не отмечено ни одного случая инвазивной наружной воспалительной резорбции корня через 1,5 года наблюдения.

Оценена эффективность разных способов лечения пациентов с наружной воспалительной резорбцией и доказано, что все изученные методы эффективны для остановки последней, но исход заболевания определяется

степенью инвазии наружной воспалительной резорбции корня после травмы постоянных зубов у детей. Исходя из этого разработан алгоритм выбора метода лечения пациентов с наружной воспалительной резорбции, в основе которого лежит степень инвазии и стадия формирования корня зуба.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что в работе выявлена частота наружной воспалительной резорбции корня зуба после разных видов травм у детей, проанализированы факторы риска возникновения наружной воспалительной резорбции после травмы постоянных зубов у детей, на основании чего с помощью многофакторного анализа разработан риск-ориентированный подход к профилактике данной патологии.

Значение полученных результатов исследования для практики подтверждается тем, что результаты диссертационной работы внедрены в работу отделения госпитальной детской стоматологии ФГБУ НМИЦ «ЦНИИСиЧЛХ» Минздрава России, образовательный процесс – лекционный курс и практические занятия с ординаторами кафедры ортодонтии и детской стоматологии ФУВ МОНИКИ им. М.Ф.Владимирского. Разработанная балльная система оценки рисков наружной воспалительной резорбции корня постоянного зуба после травмы может быть применена для выбора тактики ведения пациента, минимизирующей вероятность инвазивной наружной воспалительной резорбции, приводящей к потере постоянного зуба в детском возрасте. Предложенный алгоритм лечения пациентов с манифестировавшей наружной воспалительной резорбцией учитывает стадию формирования корня зуба и инвазию резорбции в корневой канал и может быть использован в практической деятельности врачей-стоматологов.

Оценка достоверности результатов исследования выявила, что идея исследования опирается на анализ 177 отечественных и зарубежных источников. Достоверность подтверждается достаточным объёмом клинического материала (94 пациента с травмой 202 постоянных зубов) и

стандартизированным сбором данных: применение сертифицированных методов лучевой диагностики (КЛКТ и внутриротовая рентгенография) и программного обеспечения IBM SPSS 26. Статистическая обработка (критерий χ 2, критерий Фишера, критерий Колмогорова – Смирнова) соответствует принципам доказательной медицины; уровень значимости $p \leq 0,05$. Добровольное участие пациентов подтверждено письменным информированным согласием.

Личный вклад соискателя заключается в участии на всех этапах работы: поиске и анализе отечественной и зарубежной литературы, формулировке цели и задач исследования, формировании дизайна исследования. Автор принимал участие в обследовании, терапевтическом лечении и последующем наблюдении пациентов. Соискателем проведена интерпретация и обобщение полученных результатов, сформулированы выводы и практические рекомендации. Автором подготовлены основные публикации по теме исследования, доклады на научных конференциях, подготовлены тексты диссертации и автореферата.

В ходе защиты диссертации были высказаны следующие критические замечания:

1. Почему не ограничиться всем привычной и понятной 5-балльной шкалой: 0, 1, 2, 3, 4?

2. Какое количество зубов было подвергнуто наблюдению?

3. Почему Вы не оцениваете объективно пульпу зуба на жизнеспособность?

4. То есть не имеет значения 20 баллов, выше 20 баллов, если тактика правильная, то это гарантирует, что воспалительной резорбции не будет?

Соискатель Харькова Л.Ю. ответила на задаваемые ей вопросы и привела собственную аргументацию:

1. В ходе проведения многофакторного статистического анализа программа определила для каждого фактора риска весомые коэффициенты.

Чтобы перевести эти коэффициенты в понятную для человека шкалу, мы установили минимально значимый шаг в 5 баллов. Соответственно, более весомые факторы риска получили уже баллы 10, 15 и 20 – все кратные 5.

2. Всего к нам обратились 94 пациента детского возраста с травмами 202 постоянных зубов. Как раз на них мы выявили частоту наружной воспалительной резорбции, у кого она была диагностирована по факту приема. Но 26 человек не являлись на контрольные осмотры и были исключены из исследования. Они попали в критерий исключения. Соответственно, у нас осталось 68 пациентов с травмой 155 зубов, и уже на них мы проводили многофакторный, однофакторный анализ, статистическую обработку данных для разработки балльной системы.

3. Мы предлагаем провести экстирпацию пульпы для пациентов только высокой группы риска в первый визит, либо через 10 дней после случившейся травмы. Это пациенты с полным вывихом, потому что происходит разрыв сосудистого нервного пучка при выпадении зуба из лунки при переломах корня в корональной трети и при множественной травме, не оказанной помощи и так далее. Однако у нас описано, что исключением из группы пациентов высокого риска являются зубы с несформированным корнем и при полном вывихе, если зуб находился в молоке спустя менее 15 минут, то есть это идеальные условия. Эти пациенты попадают из группы высокого риска в группу среднего риска, и мы их наблюдаем, то есть мы не рекомендуем удалять пульпу и надеемся на её сохранность жизнеспособности.

4. Из 68 человек - 17 наблюдались в соответствии с разработанной балльной системой, потому что только эти люди обратились в первые часы, в первые дни после травмы зуба. И признаки инвазивной наружной воспалительной резорбции за всё время наблюдения не диагностированы ни у одного пациента вне зависимости от группы риска, потому что была правильно выбрана методика лечения в соответствии с балльной системой.

На заседании 22.10.2026 года диссертационный совет принял решение: за решение научной задачи, имеющей важное значение для развития стоматологии, присудить Харьковой Лилии Юрьевне ученую степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 17 человек, из них 12 докторов наук по специальности 3.1.7. - стоматология участвовавших в заседании, из 25 человек, входящих в состав совета, проголосовали: за – 17, против - нет, недействительных бюллетеней - нет.

Председатель Диссертационного совета
академик РАН, профессор А.А. Кулаков

Ученый секретарь Диссертационного совета
кандидат медицинских наук И.Е. Гусева

Дата оформления Заключения
23.10.2026 г.