ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Ананьева Алексея Николаевича на тему: «Сравнительная оценка методов костной пластики при атрофии альвеолярной кости и дентальной имплантации», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.7. Стоматология (медицинские науки)

Восстановление утраченных зубов ортопедическими конструкциями с опорой на дентальные имплантаты обеспечило новый уровень реабилитации пациентов с частичной и полной адентией. Однако нередки клинические наблюдения, когда установка дентального имплантата в правильной позиции оказывается невозможной без предварительного увеличения объема костной ткани. Хирурги располагают различными методиками для решения данной задачи, но какая из них является предпочтительной в конкретной клинической ситуации, до сих пор остается предметом споров. Именно эту задачу и решает диссертационное исследование А.Н. Ананьева, в котором предпринята попытка сопоставить разные подходы к горизонтальной аугментации и выработать практические рекомендации для врача.

Для достижения поставленной цели в исследовании - разработать клинико-рентгенологически обоснованный выбор тактики хирургического лечения для повышения эффективности дентальной имплантации при атрофии альвеолярной кости, автор последовательно решает четыре задачи, охватывающие как оценку модифицированной методики аутокостной пластики, так и проведение анализа результатов межкортикальной остеотомии в ближайшие и отдаленные сроки, а также изучение данных резонансно-частотного анализа и разработку клинических рекомендаций.

Научная новизна работы не вызывает сомнения. Автором установлено, что регенерат, формирующийся при межкортикальной остеотомии, то есть в условиях сохраненного кровоснабжения мобилизованного фрагмента, отличается более высокой и стабильной рентгеновской плотностью в сроки 6 и 12 месяцев по сравнению с тканью, образующейся в зоне установки аутотрансплантата. Данное наблюдение

имеет не только теоретическое, но и сугубо прикладное значение, поскольку напрямую связано с прогнозом стабильности имплантата. Не менее важными представляются результаты резонансно-частотного анализа. Показано, что при одномоментной имплантации после расщепления гребня первичная стабильность закономерно оказывается невысокой (41,2–48,3 единицы ISQ), однако к шести месяцам она возрастает в среднем на 24 единицы. При отсроченной установке имплантата картина иная: показатели с самого начала держатся на уровне 62,4–67,6 единицы ISQ и в дальнейшем существенно не меняются. Данные различия дают врачу объективный инструмент для планирования сроков ортопедической нагрузки. Отдельного упоминания заслуживает модификация методики аутокостной пластики со сквозной остеоперфорацией фиксированного трансплантата и реципиентного ложа. Доля хороших рентгеноморфологических результатов в данной группе достигла 91,7%, что в 1,83 раза превышает показатель стандартной техники, а случаи клинически значимой резорбции трансплантата отсутствовали вовсе.

Теоретическая значимость исследования состоит в расширении представлений о механизмах репаративного остеогенеза при различных способах горизонтальной аугментации. Автор убедительно объясняет, почему сквозные остеоперфорации меняют условия васкуляризации трансплантата: они служат прямыми путями для прорастания капилляров из костномозговых пространств реципиентной зоны в толщу костного блока, благодаря чему остеогенез запускается не только по периферии, но и во внутренних отделах, что предотвращает ишемический некроз и последующую резорбцию. Практическая значимость работы также не вызывает сомнений. Разработанные критерии выбора между одномоментной и отсроченной имплантацией при выполнении межкортикальной остеотомии позволяют стандартизировать хирургический протокол и принимать персонализированные решения. Предложенные пороговые значения коэффициента стабильности имплантата для определения сроков функциональной нагрузки (65 единиц ISQ и выше как достаточный уровень, 45–65 единиц как основание для продления периода остеоинтеграции)

обладают очевидной прикладной направленностью и могут быть легко воспроизведены в условиях любого стоматологического отделения.

Выводы и практические рекомендации логически вытекают из содержания работы и отражают основные полученные результаты. Положения, выносимые на защиту, аргументированы и подкреплены количественными данными. Апробация результатов на Всероссийской научно-практической конференции молодых ученых с международным участием, а также публикация четырех работ в рецензируемых журналах, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией, свидетельствуют о достаточной степени освещения материалов исследования в научной печати.

Принципиальных замечаний к содержанию и оформлению автореферата нет. В порядке научной дискуссии хотелось бы уточнить, каким образом автор учитывал исходную плотность костной ткани в реципиентной зоне и локализацию дефекта при оценке эффективности модифицированной методики аутокостной пластики, поскольку данные параметры способны оказывать модулирующее влияние на процессы перестройки трансплантата. Указанные вопросы носят дискуссионный характер и не снижают общей положительной оценки работы.

Заключение

Анализ автореферата позволяет заключить, что диссертационная работа Ананьева Алексея Николаевича на тему «Сравнительная оценка методов костной пластики при атрофии альвеолярной кости и дентальной имплантации», выполненная под руководством Заслуженного деятеля науки член-корреспондента РАН профессора Лосева Фёдора Фёдоровича, является завершенным научно-квалификационным исследованием, в котором содержится решение актуальной научной задачи по повышению эффективности дентальной имплантации у пациентов с атрофией альвеолярной кости на основе сравнительной оценки различных методов костной пластики и разработки клинически обоснованных критериев выбора хирургической тактики, имеющей существенное теоретическое и практическое значение для стоматологии. Диссертация соответствует

требованиям пункта 9 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 года № 842 (в действующей редакции), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор Ананьев Алексей Николаевич заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.7. Стоматология (медицинские науки).

Заведующий кафедрой
челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии
ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М.Кирова»
Министерства обороны Российской Федерации
Главный стоматолог Минобороны России
заслуженный врач Российской Федерации
доктор медицинских наук профессор

Гребнев Геннадий Александрович

«30» октября 2026 г.

Подпись доктора медицинских наук профессора Г.А. Гребнева «заверяю».

Гребнев Геннадий Александрович
Заведующий кафедрой челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии
ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М.Кирова»
Министерства обороны Российской Федерации
Адрес: 195277, г. Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, 6;
Телефон: 8 (812)-292-32-55;
Сайт: http://www.vmeda.mil.ru
адрес электронной почты: vmeda-nio@mil.ru