ОТЗЫВ

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

Проблема дефицита костной ткани альвеолярных отростков челюстей сохраняет свою актуальность на протяжении последних десятилетий, поскольку напрямую определяет возможность полноценной ортопедической реабилитации пациентов с частичной и полной адентией. Недостаточная ширина альвеолярного гребня в трансверзальной плоскости ограничивает позиционирование дентального имплантата физиологически обоснованным образом, что вынуждает прибегать к дополнительным реконструктивным вмешательствам. Аутокостная пластика, признаваемая многими исследователями в качестве референсного подхода, сопряжена с дополнительной хирургической агрессией в донорской зоне, риском резорбции трансплантата и удлинением сроков лечения. Альтернативные методики управляемого расширения кости, в частности межкортикальная остеотомия, демонстрируют в ряде клинических ситуаций сопоставимые результаты, однако сравнительная прогностическая ценность данных подходов остается предметом научной дискуссии. В этой связи диссертационное исследование Ананьева А.Н., направленное на сопоставление клинико-рентгенологических и функциональных исходов различных методов горизонтальной аугментации, представляет несомненный интерес для хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии.

Цель работы сформулирована конкретно и отражает потребность практического здравоохранения в обоснованных критериях выбора хирургической тактики. Поставленные задачи логично раскрывают этапы достижения цели: от изучения результатов модифицированной аутокостной пластики со сквозной остеоперфорацией до разработки клинических рекомендаций по оптимизации применения межкортикальной остеотомии в сочетании с одномоментной и отсроченной имплантацией. Структура автореферата соответствует последовательному решению обозначенных задач.

Научная новизна представленного исследования раскрыта через конкретные количественные характеристики, полученные автором. Впервые установлены различия в динамике рентгеноденситометрических показателей костного регенерата, формирующегося в условиях межкортикальной остеотомии и при использовании монокортикальных аутотрансплантатов. Продемонстрировано, что сохранение кровоснабжения мобилизованного кортикального фрагмента обеспечивает более высокую и стабильную плотность новообразованной костной ткани в сроки 6 и 12 месяцев наблюдения. Существенным вкладом в доказательную базу следует признать результаты резонансно-частотного анализа, отражающие этапную динамику коэффициента стабильности имплантатов при различных протоколах. Установленные значения первичной стабильности в диапазоне 41,2–48,3 единицы ISQ при одномоментной имплантации с последующим приростом в среднем на 24 единицы к шести месяцам, а также устойчивые показатели 62,4–67,6 единицы ISQ при отсроченной установке формируют объективную основу для прогнозирования сроков ортопедической нагрузки. Модификация методики аутокостной пластики, заключающаяся в формировании сквозных остеоперфораций фиксированного трансплантата и реципиентного ложа, позволила достичь хорошего рентгеноморфологического результата в 91,7% наблюдений против 50% при стандартной технике, что подкреплено статистически значимыми различиями.

Теоретическая значимость работы состоит в углублении представлений о механизмах репаративного остеогенеза при различных способах горизонтальной аугментации. Автор аргументированно объясняет преимущества сквозной остеоперфорации созданием множественных путей для врастания капилляров из костномозговых пространств реципиентной зоны во внутренние отделы кортикального блока, что препятствует развитию асептического некроза и последующей резорбции. Практическая ценность полученных данных не вызывает сомнений. 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.

Методологическая база исследования характеризуется репрезентативностью выборки. В анализ включены данные клинического наблюдения 95 пациентов, которым установлено 193 дентальных имплантата. Разделение на четыре группы в зависимости от применявшейся хирургической методики обеспечило возможность сопоставления стан-

дартной аутокостной пластики, модифицированной аутокостной пластики, межкортикальной остеотомии с отсроченной и с одномоментной имплантацией. Использование конусно-лучевой компьютерной томографии с толщиной среза не более 0,2–0,3 мм, резонансно-частотного анализа на приборе Osstell Mentor и стандартизированного клинического осмотра создает надежную основу для получения воспроизводимых результатов. Статистическая обработка выполнена с применением пакетов Statistica 12.0 и IBM SPSS Statistics 26.0, включая однофакторный дисперсионный анализ и t-критерий Стьюдента для связанных выборок, что соответствует современным требованиям к анализу медицинских данных.

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 не возникло. В порядке научной дискуссии заслуживает внимания вопрос о том, учитывались ли при оценке эффективности модифицированной методики аутокостной пластики такие факторы, как исходная плотность костной ткани в реципиентной зоне и локализация дефекта, поскольку данные параметры способны оказывать модулирующее влияние на процессы перестройки трансплантата. Кроме того, представляет интерес, проводилась ли оценка экономической составляющей предложенных подходов с учетом дополнительного инструментария и увеличения продолжительности вмешательства при формировании сквозных остеоперфораций. Указанные аспекты 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» является завершенным научно-квалификационным исследованием, в котором содержится решение задачи, имеющей существенное значение для стоматологии, а именно повышение 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. 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 заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.7. Стоматология.

Профессор кафедры пропедевтики стоматологических заболеваний имени Н.Н. Гаражи Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования "Ставропольский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации,
доктор медицинских наук, профессор А.А.Долгалев

Подпись профессора Долгалева А.А. заверяю: Ученый секретарь ученого совета ФГБОУ ВО «Ставропольский Государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации,

д.м.н., профессор Климов Л.Я.

«02» января 2026 г.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Ставропольский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации,
Адрес: 355017, Российская Федерация, Ставропольский край, г. Ставрополь, ул. Мира, д. 310
Телефон: +7 (8652) 35-23-31 E-mail: postmaster@stgmu.ru