

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, доцента
Цициашвили Александра Михайловича на диссертацию
Полупана Павла Витальевича на тему «Персонализированная тактика
костнопластических операций в полости рта», представленную на соискание ученой
степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.7. Стоматология

Актуальность темы, выполненной работы

Дентальная имплантация за последние десятилетия получила существенное научное обоснование в качестве эффективного и безопасного метода лечения пациентов с отсутствием зубов. Вопрос наличия абсолютных и/или относительных противопоказаний к дентальной имплантации по сей день остается предметом научных исследований и дискуссий, однако ограниченный объём костной ткани в области отсутствующих зубов/альвеолярной кости не вызывает ни у кого вопросов в качестве одного из факторов, ограничивающих лечение с применением дентальных имплантатов. Для имплантологического лечения пациентов с отсутствием зубов, осложненным атрофией альвеолярной кости предложено множество вспомогательных, предварительных, альтернативных методов и методик лечения. Они могут быть сведены к проведению различного рода костно-пластических операций предварительно или одномоментно с дентальной имплантацией или к применению дентальных имплантатов ограниченных размеров или альтернативных по макродизайну типов/видов дентальных имплантатов. Краеугольным камнем в вопросе выбора того или иного метода лечения пациента с отсутствием зубов, осложненным атрофией альвеолярной кости, является отсутствие или ограниченное по своему содержанию наличие четких критериев, на которые можно опираться при выборе плана лечения. Кроме того, многофакторность/количество вопросов, которое встает перед врачом при выборе того или иного метода лечения выходит за рамки медицинской/хирургической составляющей, часто связано с социальными особенностями жизни пациентов, психологическими особенностями, когда приходится учитывать количество этапов лечения, временной фактор, вопрос эстетической составляющей и, конечно же, функциональной пригодности зубочелюстной системы на этапах лечения. При не полном перечислении известных

методик костно-пластических операций и их модификаций, к примеру, пластика аутокостными кортикальными блоками, винирная пластика, пластика кортикально-губчатыми аутоблоками, «сендвич» пластика, пластика по типу «крышки сундука/гаража», пластика по типу костной «морковки», пластика костными «кольцами», субантральная аугментация/открытый синус-лифтинг, закрытый синус-лифтинг, межкортикальная остеотомия и расщепление альвеолярного гребня, пластика костным лоскутом, пластика по Кури, дистракционный остеогенез, направленная костная регенерация с применением резорбируемых/нерезорбируемых мембран, все выше перечисленные методы с применением вместо ауто- ксено- или аллотрансплантатов или их комбинаций, все вышеперечисленные методы предварительно или одномоментно с дентальной имплантацией. И любой из них, на сегодняшний день, существующих методов имеет свои преимущества и недостатки, обладает различной степенью эффективности в различных клинических ситуациях. Всё это в совокупности указывает на то, что идеального/универсального метода не существует и, таким образом, очевидным выходом из сложившейся ситуации на данном этапе развития современной науки и техники может быть и является персонализированный подход, разработка концепции персонализированного определения тактики выбора и проведения костно-пластических операций в полости рта, что делает, представленную Павлом Витальевичем работу крайне актуальной и практически-значимой.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Автор провел открытые сравнительное исследование в параллельных группах с использованием клинических, диагностических, инструментальных, аналитических и математических методов. Количество пациентов ретроспективного и проспективного этапов исследования (281 пациент/365 костно-пластических операций) оказалось достаточным для получения статистически достоверных результатов. Виды операций, изучаемых в работе, представляют собой наиболее распространенные в практике методы костно-пластических операций (направленная

костная регенерация, трансплантация костных блоков, открытый синус-лифтинг, пластика местными костными тканями). Обоснованность научных положений, выводов и практических рекомендаций подтверждена дизайном исследования, надлежащими современными методами исследования, полученными на их основе результатами, их четким и детальным описанием с применением адекватных методов статистического анализа, что отвечает основным принципам концепции «доказательной медицины».

Материалы работы доложены и обсуждены на 12 научно-практических конференциях, в том числе международных, 5 из которых за рубежом.

Достоверность и новизна исследования, полученных результатов

Достоверность и новизна диссертационного исследования не вызывают сомнений. Автором впервые на основании результатов выполненных ретро- и проспективных исследований проведен комплексный анализ факторов, влияющих на результаты костно-пластических операций, что позволило определить ведущие факторы риска развития осложнений, факторы определяющие прогноз операций при имплантологическом лечении пациентов различных возрастных групп с отсутствием зубов, осложненном дефицитом альвеолярной кости.

Выявлены статистически значимые различия в эффективности различных костно-пластических операций и подтверждено, что частота негативных исходов костно-пластических операций коррелирует с частотой и степенью выраженности местных послеоперационных осложнений.

Впервые определены персонализированные прогностические критерии оценки результатов костно-пластических операций в полости рта; комплексно изучены и уточнены особенности локализаций, объема и конфигурации дефектов альвеолярной кости у пациентов, кому показано проведение костной пластики в рамках лечения с применением дентальных имплантатов.

Впервые определена взаимосвязь отрицательных исходов операций с объемом дефекта альвеолярной кости, с учетом количества отсутствующих стенок дефекта и с возрастом пациентов.

Предложена система балльной оценки результатов различных костно-пластических операций, включающая возможные осложнения и качественный уровень их возможных исходов.

Систематизированы возможные риски различных костно-пластических операций в полости рта.

Разработана классификация типов дна верхнечелюстной пазухи, учитывающая возможный персонализированный выбор размера, положения и формы костного окна, потенциально обеспечивающий создание малоинвазивного доступа в ее латеральной стенке при проведении операции открытого синус-лифтинга.

Впервые разработана математическая модель расчета степени риска проведения различных костно-пластических операций при имплантологическом лечении пациентов с отсутствием зубов, осложненном атрофией альвеолярной кости.

По результатам исследования опубликовано 27 печатных работ, в том числе 9 научных статей в журналах, включенных в Перечень рецензируемых научных изданий Сеченовского Университета/Перечень ВАК Минобрнауки России; 2 статьи в изданиях, индексируемых в международных базах данных Web of Science, Scopus, PubMed, MathSciNet, zbMATH, Chemical Abstracts, Springer; 9 иных публикаций; 2 публикации в сборниках материалов международных и всероссийских научных конференций; 3 учебно-методических пособия; 2 патента на изобретение.

Значимость для науки и практики результатов, полученных автором

Наряду с научной новизной, результаты исследования обладают большой практической значимостью, что находит подтверждение в сформулированных выводах и практических рекомендациях.

Уточнены факторы риска развития осложнений различных костно-пластических операций (вид операции, возраст пациента, локализация дефекта, объём замещения, количество стенок дефекта), расширены представления и уточнена взаимосвязь между конфигурацией дефекта альвеолярной кости и объёмом его восстановления. Разработанный метод оценки конфигурации дефекта

альвеолярной кости с использованием геометрической модели «Сфера/Куб», позволяет проводить подсчет имеющегося количества костных стенок дефекта, что легло в основу создания математической модели, которая, в свою очередь, позволяет прогнозировать риск осложнений и рассчитать вероятность неудачного исхода различных костно-пластических операций с помощью коэффициента степени риска (P) по градации – низкий риск ($\leq 0,2$), умеренный риск ($0,2-0,4$) и высокий риск ($\geq 0,4$).

Определена целесообразность проведения костной пластики местными тканями при наличии соответствующей возможности, в связи с меньшим количеством осложнений в сравнении с другими видами костной пластики.

Предложенная классификация дна верхнечелюстной пазухи, позволяющая персонализировать положение, размер и форму костного окна при создании доступа в латеральной стенке верхнечелюстной пазухи при проведении открытого синус-лифтинга обеспечивает создание малоинвазивного доступа, способствующего сохранению дополнительной костной стенки, что способствует снижению количества осложнений и повышению эффективности операции.

Разработанный персонализированный подход к выбору метода костной пластики у пациентов с дефицитом альвеолярной кости в области отсутствующих зубов, планирующих лечение с применением дентальных имплантатов, позволяет стандартизировать планирование хирургического этапа с целью снижения частоты развития возможных осложнений, увеличения количества положительных исходов и сокращения сроков реабилитации.

Материалы диссертации внедрены в учебный процесс при обучении клинических ординаторов, аспирантов, врачей на курсах повышения квалификации и переподготовки на кафедре стоматологии, кафедре челюстно-лицевой хирургии и госпитальной хирургической стоматологии, кафедре хирургической стоматологии и имплантологии ФУВ ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского; в практической работе клиники челюстно-лицевой хирургии ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского, ГАУЗ МО «Московская областная стоматологическая

поликлиника», ГБУЗ МО «Подольская областная клиническая больница», ГБУЗ МО «Звенигородская Центральная городская больница».

Материалы проведенного исследования могут быть использованы в теоретических и практических учебных курсах медицинских образовательных учреждений, а также служить методологическим ориентиром и основой для дальнейших исследований в области научного и практического здравоохранения.

Соответствие диссертации паспорту научной специальности

Научные положения диссертации соответствуют паспорту научной специальности 3.1.7. Стоматология, пункту 4 направлений исследований – «Разработка и совершенствование методов дентальной имплантации».

Характеристика структуры и оценка содержания

Диссертация построенной по традиционной академической форме и состоит из введения, обзора литературы, главы материалов и методов исследования, главы результатов собственных исследований, их обсуждения, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений и условных обозначений, списка литературы и приложений. Все разделы диссертации соответствуют требованиям, принятым для научно-квалификационных работ. Диссертация содержит 288 страниц компьютерного текста, иллюстрирована 102 рисунками и 25 таблицами. Список литературы содержит 589 источников, из них 197 отечественных и 392 зарубежных автора.

Работа логично выстроена, отдельно стоит отметить - написана доступным, можно сказать литературным языком, с четкими формулировками, прекрасно иллюстрирована, содержит показательные клинические наблюдения.

Во введении автор в логической последовательности обосновывает актуальность исследования, четко и конкретно определяет цель и задачи исследования, отражает научную новизну и практическую значимость работы.

Обзор литературы имеет единый план написания и концепцию, где автором детально, четко и последовательно определяются состояние изучаемой научной

проблемы, степень ее изученности, оцениваются текущие тенденции, обозначаются нерешенные вопросы, что также обосновывает актуальность проводимого исследования. Раздел написан логично, хорошим научным языком, читается с интересом.

Глава «Материалы и методы исследования» содержит подробные сведения о методологии и протоколе проведения исследования: представлены критерии включения, невключения и исключения из исследования, оцениваемые критерии; показан расчет объема выборки исследования, что дополнительно подчеркивает обоснованность и достоверность, полученных впоследствии автором результатов; данные по распределению пациентов на группы исследования. Подробно изложена информация о применяемых методах, аппаратах, а также критерии оценки осложнений и исходов оперативного лечения. Представлены методы хирургического лечения пациентов. Описаны методы статистической обработки данных.

Третья глава посвящена результатам выполненных ретроспективного и проспективного исследований хирургического лечения пациентов с атрофией альвеолярной кости в области отсутствующих зубов, планирующих лечение с применением дентальных имплантатов: определены и подвергнуты анализу исходы оперативного лечения и развившиеся осложнения. Полученные в ходе исследования результаты наглядно представлены в текстовом и графическом выражении с пояснениями автора по поводу тех или иных полученных данных.

В четвертой главе автор сопоставляет полученные данные с результатами других исследователей, выделяет ключевые аспекты проведенной работы: систематизирует риски костно-пластических операций, представляет математическую модель расчета коэффициента степени риска, предлагает классификацию дна верхнечелюстного синуса у пациентов с атрофией верхней челюсти.

Глава «Заключение» содержит подтверждение актуальности исследования, обоснование цели и задач, подробный анализ полученных результатов на основе принципов доказательной медицины, сопоставление их с ранее полученными

данными другими авторами, включает в себя элементы дискуссии, таким образом обобщая и подводя итог всей работы, проделанной автором. Автор представляет разработанный на основе полученных результатов алгоритм персонализированного применения методов костной пластики в полости рта у пациентов с атрофией альвеолярной кости челюстей в области отсутствующих зубов, планирующих лечение с применением дентальных имплантатов.

Выводы полностью соответствуют поставленным задачам. Практические рекомендации обоснованы полученным материалом, конкретны, изложены в соответствии с проведенным в работе анализом и полученными результатами.

Автореферат диссертации написан грамотным языком, соответствует основным положениям диссертационной работы и ее содержанию. Принципиальных замечаний к его содержанию и оформлению нет.

В тексте диссертации встречаются ряд опечаток, стилистических и терминологических неточностей/новшеств, при этом данное обстоятельство не снижает значимости проведенного исследования.

В рамках дискуссии к автору возникли следующие вопросы:

1. Уточните, пожалуйста, в чем, на Ваш взгляд, отличие «осложнений» операций от «неудачных/негативных исходов» операций?

2. Имеют ли, на Ваш взгляд, и могут ли в будущем быть учтены сопутствующие соматические заболевания у пациентов в рамках определения у них персонализированной тактики выбора и проведения костно-пластических операций в полости рта?

Заключение

Диссертационная работа Полупана Павла Витальевича на тему: «Персонализированная тактика костнопластических операций в полости рта» на соискание ученой степени доктора медицинских наук, выполненная при научном консультировании доктора медицинских наук, доцента Сипкина Александра Михайловича, является законченной научно-квалификационной работой, в которой решена важная задача современной стоматологии – повышения эффективности

лечения пациентов с отсутствием зубов, осложненным дефицитом альвеолярной кости, путем разработки научно-обоснованной многофакторной концепции персонализированного подхода к выбору и проведению костно-пластических операций в полости рта, в комплексном их лечении с применением дентальных имплантатов.

По своей актуальности, методологическому уровню, объему проведенных исследований, научной новизне и практической и теоретической значимости полученных результатов диссертационная работа Полупана П.В. соответствует требованиям п. 15 Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), утвержденного приказом ректора № 0692/Р от 06.06.2022 года (с изменениями, утвержденными: приказом №1179/Р от 29.08.2023г., приказом №0787/Р от 24.05.2024г.), предъявляемым к докторским диссертациям, а ее автор Полупан Павел Витальевич заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности 3.1.7. Стоматология.

Официальный оппонент:

доктор медицинских наук, доцент,
профессор кафедры пропедевтики хирургической стоматологии
Научно-образовательного института стоматологии им. А.И. Евдокимова
ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Минздрава России

Цициашвили Александр Михайлович

28 мая 2025г.

Подпись д.м.н., доцента Цициашвили Александра Михайловича заверяю:
Ученый секретарь ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Минздрава
России, доктор медицинских наук, профессор



Васюк Юрий Александрович

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Российский университет медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации ; Адрес: 127006, г. Москва, ул. Долгоруковская, д. 4 ; Тел.: +7 (496) 609-67-00 ; Электронная почта: info@rosunimed.ru