

## **ОТЗЫВ**

**официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора Атрушкевич Виктории Геннадьевны на диссертацию Благушиной Наталии Алексеевны на тему: «Сравнительный анализ применения биорезорбируемых мембран из ксеноперикарда и коллагеновой пленки при закрытии послеоперационных дефектов слизистой оболочки рта (экспериментальное исследование)», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.14. «Стоматология»**

### **Актуальность темы научного исследования**

Аутогенные тканевые трансплантаты, включающие свободные десневые трансплантаты и соединительнотканые трансплантаты, по результатам многочисленных исследований доказали наибольшую эффективность в мукогингивальной хирургии и на сегодняшний день являются «золотым стандартом» при использовании для увеличения ширины прикрепленной десны и аугментации мягких тканей. Однако, при всей простоте получения ауто трансплантата и предсказуемости результата хирургического вмешательства, эта методика имеет ряд существенных недостатков, значительно ограничивающих ее применение. Прежде всего, это необходимость создания раневой поверхности в донорском участке, в случае со свободным десневым трансплантатом заживающей вторичным натяжением, что создает дополнительные неудобства пациенту, связанные прежде всего с усилением послеоперационного болевого синдрома, возможностью возникновения кровотечения, нагноения раны и ограничения приема пищи в послеоперационном периоде. Возникающие осложнения ведут к формированию рубцовой ткани в донорской области и значительно снижают возможность ее использования повторно.

Однако, даже при нормальном течении процесса заживления, хирургические вмешательства в полости рта сопряжены со сложными

условиями для восстановления полученных в ходе операции раневых поверхностей. Обусловлено это прежде всего микробной контаминацией подлежащих тканей при нарушении целостности слизистой оболочки полости рта и негативным воздействием пищевого комка в зоне оперативного вмешательства. Кроме того, заживление вторичным натяжением происходит в условиях отсутствия плотного прилегания краев раневой поверхности, поэтому восстановление тканей осуществляется через процесс воспаления, формирования грануляционной ткани и ее последующее фиброзирование. Поэтому вопрос о методах закрытия и послеоперационного ведения донорского участка на твердом небе широко обсуждается в современных исследованиях. Несмотря на многочисленные исследования в этой области, идеального решения пока не найдено. Возможно, что одним из путей решения этой непростой задачи является моделирование раневого процесса в эксперименте и изучение этапов его заживления на гистологическом уровне.

Все вышесказанное говорит об актуальности предпринятого Благушиной Н.А. диссертационного исследования на тему «Сравнительный анализ применения биорезорбируемых мембран из ксеноперикарда и коллагеновой пленки при закрытии послеоперационных дефектов слизистой оболочки рта (экспериментальное исследование)».

### **Степень достоверности и обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

Достоверность и обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций, представленных в диссертационном исследовании Благушиной Наталии Алексеевны не вызывает сомнений. Прежде всего хочется отметить, что представленный дизайн исследования, продуманность и обоснованность всех его этапов соответствуют высоким научным стандартам, предъявляемым к современным диссертационным работам. Автором сформулирована цель, для решения которой очень логично построены задачи, и они последовательно определяют все этапы

исследования. Научные положения в диссертации Благушиной Н.А. сформулированы исходя из полученных в ходе экспериментального исследования выводов и представляют актуальные результаты наблюдений. Они написаны ясно и четко, являются кратким изложением основных этапов работы.

Достоверность полученных выводов подкрепляется современными методами гистологического исследования и морфометрического анализа, использованных диссертантом. Статистическая обработка полученных данных, особенно в части гистоморфометрической оценки этапов течения раневого процесса, подтверждает высокий научный уровень проведенного диссертационного исследования и достоверность полученных результатов.

#### **Новизна полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

В работе впервые получены данные сравнительного анализа изучения возможности применения коллагеновой мембраны из ксеноперикарда и коллагеновой пленки с левомецетином и метилурацилом при закрытии послеоперационных дефектов слизистой оболочки твердого неба лабораторных животных. На экспериментальном уровне они подтверждают возможность использования этой комбинации для повышения эффективности заживления раневой поверхности в области твердого неба при заборе свободного десневого трансплантата.

Впервые получены данные гистологического исследования раневых поверхностей на различных этапах заживления под коллагеновой мембраной из ксеноперикарда и под коллагеновой пленкой, в области сформированного дефекта слизистой оболочки твердого неба в эксперименте и проведен сравнительный анализ строения регенерирующей слизистой оболочки после применения коллагенсодержащих материалов.

Новыми также являются разработанные по результатам исследования показания к применению коллагеновой мембраны из ксеноперикарда и коллагеновой пленки с левомецетином и метилурацилом в клинике.

Материалы диссертации были доложены и обсуждены на различных научно-практических конференциях, в том числе в Москве, Оренбурге и Минске.

### **Значимость для науки и практики результатов, полученных автором**

Научная и практическая значимость результатов диссертационного исследования Благушиной Наталии Алексеевны также не вызывает сомнения. Важным результатом предпринятого научного исследования является подробное описание динамики процессов заживления слизистой оболочки твердого неба после получения свободного десневого трансплантата с использованием коллагеновой мембраны из ксеноперикарда с левомецетином и метилурацилом или коллагеновой пленки с левомецетином и метилурацилом, полученным на основании сравнительного анализа результатов проведенного эксперимента, гистологических и гистоморфометрических методов исследования. Все это не только демонстрирует эффективность предложенной методики, но и является хорошим научно обоснованным теоретическим обоснованием для дальнейшего внедрения в клиническую практику.

Результаты диссертационного исследования могут быть использованы в учебном процессе для додипломного и последипломного образования врачей по дисциплинам «пародонтология» и «хирургическая стоматология».

### **Оценка содержания и завершенность работы**

Структура диссертации традиционна для экспериментального исследования, состоит из введения, обзора литературы, описания материалов и методов исследования, результатов собственных исследований, заключения,

выводов, практических рекомендаций, списка сокращений, списка литературы. Библиографический указатель включает 265 источников (из них 86 отечественных авторов и 179 зарубежных авторов). Все разделы диссертации соответствуют требованиям, принятым для квалификационных работ. Диссертационная работа изложена на 160 страницах машинописного текста, включает 10 таблиц и 60 рисунков.

Глава «Введение» в полной мере раскрывает актуальность темы диссертационной работы, в ней представлены все необходимые разделы: определены цель исследования, задачи, представлена научная новизна и практическая значимость работы, сформулированы основные положения, выносимые на защиту, степень личного участия автора, апробации диссертационной работы, количество публикаций, структуру и объём исследования.

Обзор литературы описан достаточно подробно. В нем анализируются современные представления о течении регенеративного процесса в слизистой оболочке рта, освещены способы стимуляции регенеративного процесса в слизистой оболочке рта. Более чем подробно анализируются способы закрытия донорской зоны при проведении оперативных вмешательств на слизистой оболочке рта.

Вторая глава включает описание материалов и методов всех этапов экспериментального исследования.

Третья глава является изложением результатов экспериментального исследования. Материал представлен последовательно согласно дизайну, фактические данные представлены в достаточном количестве рисунков и таблиц.

Главы «Заключение», «Выводы» и «Практические рекомендации» логически вытекают из полученных при исследовании данных и корректно сформулированы.

