

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 22.02.2024 г. № 4

О присуждении Хамраевой Нигоре Турсунбаевне, гр. России ученой степени кандидата медицинских наук.

Диссертация на тему: «Совершенствование метода вестибулопластики после реконструктивных операций с применением реваскуляризированных аутотрансплантатов и дентальной имплантации» по специальности 3.1.7. – стоматология принята к защите 21.12.2023 г., (протокол заседания № 31) 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 Хамраева Нигора Турсунбаевна 10.04.1991 г.р., в 2014 году окончила стоматологический факультет ФГБОУ ВО «Российский университет дружбы народов». С 2017 по 2020 гг. обучалась в очной аспирантуре ФГБУ НМИЦ «ЦНИИСиЧЛХ» Минздрава России. Работает врачом-стоматологом-хирургом в ООО "Сеть семейных медицинских центров № 2".

Диссертация выполнена в отделении клинической и экспериментальной имплантологии и отделении функциональной диагностики ФГБУ НМИЦ «ЦНИИСиЧЛХ» Минздрава России.

Научный руководитель:

Брайловская Татьяна Владиславовна – д.м.н., профессор, ведущий научный сотрудник отдела имплантологии ФГБУ НМИЦ «ЦНИИСиЧЛХ» Минздрава России.

Официальные оппоненты:

Байриков Иван Михайлович - член-корреспондент РАН, д.м.н., профессор, зав. кафедрой челюстно-лицевой хирургии и стоматологии ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Минздрава России,

Амхадова Малкан Абдрашидовна – д.м.н., профессор, зав. кафедрой хирургической стоматологии и имплантологии ФУВ ГБУЗ МО «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского», дали положительные отзывы на диссертацию.

Ведущая организация: ФГБОУ ВО «Ростовский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Ростов-на-Дону, в своем положительном заключении, подписанном зав. кафедрой стоматологии № 3 д.м.н., доцентом Кононенко В.И. указала, что диссертационная работа Хамраевой Н.Т. является завершенной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной научной задачи по повышению эффективности дентальной имплантации у пациентов после реконструктивных операций с применением реваскуляризированных аутотрансплантатов, что имеет важное значение для практической челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии. По своей актуальности, научной новизне, практической значимости диссертационная работа Хамраевой Н.Т. соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842, (в редакции Постановления Правительства РФ от 20.03.2021 г. № 426, № 415 от 18.03.2023 г.), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а её автор заслуживает присуждения искомой ученой

степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.7. - стоматология (медицинские науки).

Соискатель имеет 11 опубликованных работ, общим объемом 1 печатный лист, в том числе по теме диссертации 11 работ, из них 3 - статьи в рецензируемых научных изданиях рекомендованных ВАК, 1 – патент РФ, 7 – тезисы научно-практических конференций. Авторский вклад соискателя составляет 85%.

Наиболее значимые научные работы по теме диссертации:

1. Брайловская Т.В. Результаты резонансно-частотного анализа стабильности дентальных имплантатов у пациентов после предварительного выполнения костнопластических операций с применением реваскуляризированных ауто трансплантатов/ Т.В Брайловская, Е.В. Вербо, А.М. Дениев, Р.В. Калинин, З.А. Тангиева, Н.Т. Хамраева // Голова и шея. – 2018. – №2. – С. 38-39.
2. Кречина Е. К. Оценка состояния микрогемодинамики и оксигенации в тканях после проведения вестибулопластики с использованием свободного дермального ауто трансплантата у пациентов после реконструктивной операции на челюстях с применением реваскуляризированных ауто трансплантатов / Брайловская Т.В., Кречина Е.К., Вербо Е.В., Дениев А.М, Абаев З.М., Хамраева Н.Т// Стоматология. –2023. – №. – С. 25-30.
3. Пат. 2665113 РФ, МПК А61В 17/00 Способ вестибулопластики / А.А. Кулаков, Т.В. Брайловская, Е.В. Вербо Е.В, Н.Т. Хамраева и др.; заявитель и патентообладатель ФГБУ «ЦНИИС и ЧЛХ» Минздрава России. - № 2017137489, заявл. 26.10.2017; опубл. 28.08.2018. Бюлл. №25 – 1 с.

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

хирургической стоматологии и способна определить научную и практическую ценность диссертации.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

усовершенствован метод вестибулопластики с использованием свободного дермального аутотрансплантата, позволяющий повысить эффективность ортопедической реабилитации у пациентов, которым ранее была проведена реконструктивно-восстановительная операция на челюстях с использованием реваскуляризированного аутотрансплантата.

Предложены:

усовершенствованная методика вестибулопластики преддверия рта;

использование метода ЛДФ и метода оптической тканевой оксиметрии (ОТО) после выполнения вестибулопластики для мониторинга и контроля состояния тканевого кровотока и восстановления кислородного метаболизма в мягких тканях полости рта.

Доказана эффективность выполнения вестибулопластики с применением свободного дермального аутотрансплантата у пациентов после костнопластических операций с применением реваскуляризированного аутотрансплантата малоберцовой кости. По данным лазерной доплеровской флоуметрии (ЛДФ) и оптической тканевой оксиметрии (ОТО) установлено, что в ремоделированном дермальном аутотрансплантате в области пластически восстановленной челюсти развивается ишемия и тканевая гипоксия, которая купируется на сроке от 21 дня до 2 месяцев после операции в зависимости от вида ранее проведенного оперативного вмешательства, что необходимо учитывать при определении сроков проведения ортопедической реабилитации.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что доказано и научно обосновано применение усовершенствованного метода вестибулопластики с использованием свободного дермального аутотрансплантата после реконструктивной хирургической операции с

применением реваскуляризированного аутотрансплантата малоберцовой кости и определена его эффективность по данным клинических и функциональных методов исследования.

Применительно к проблематике диссертации результативно использован комплекс клиничко-функциональных и статистических методов исследования

Изучены особенности микрогемодинамики и оксигенации в тканях преддверия рта при вестибулопластике. По результатам анкетирования изучено качество жизни у пациентов после выполнения костнопластических операций с использованием реваскуляризированного аутотрансплантата малоберцовой кости и последующей стоматологической реабилитации.

Знание полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что предложенная методика успешно внедрена в работу отделения клинической и экспериментальной имплантологии и отделения реконструктивной и пластической хирургии ФГБУ НМИЦ «ЦНИИСиЧЛХ» Минздрава России. Материалы используются при обучении ординаторов и аспирантов, а также при подготовке и повышении квалификации врачей челюстно-лицевых хирургов и стоматологов-хирургов в системе непрерывного медицинского образования.

Определены оптимальные сроки выполнения этапа ортопедической реабилитации пациентов после выполнения вестибулопластики с использованием свободного дермального аутотрансплантата у пациентов, которым ранее была проведена реконструктивно-восстановительная операция на челюстях с использованием реваскуляризированного аутотрансплантата. Ортопедическую реабилитацию пациентов следует выполнять на сроке от 21 дня до 2-ух месяцев с учетом индивидуальных показателей микрогемодинамики и оксигенации в тканях преддверия рта.

Представлены практические рекомендации для проведения усовершенствованного метода вестибулопластики с использованием свободного дермального аутотрансплантата.

Оценка достоверности результатов исследования выявила:

Достоверность полученных результатов подтверждается достаточной репрезентативностью и объемом клинического материала, использованием современных методов обследования пациентов. Клинически обследовано и прооперировано 40 пациентов. Выполнено исследование гемодинамики у пациентов до и после оперативного лечения. Проведено анкетирование пациентов до операции вестибулопластики и после завершения стоматологической реабилитации. Методы исследования адекватны поставленным задачам. Добровольное участие пациентов в исследовании подтверждено их письменным согласием. Статистическая обработка результатов исследования проведена в соответствии с принципами доказательной медицины.

Идея основывается на известных данных о рубцовых деформациях мягких тканей рта, сопровождающих аутотрансплантацию костной ткани и массива мягких тканей.

Использованы литературные данные о ранее проведенных исследованиях, свидетельствующих о возможности проведения стоматологической реабилитации пациентов после реконструктивно-восстановительных операций с применением реваскуляризированных аутотрансплантатов.

Личный вклад соискателя состоит в непосредственном участии во всех этапах выполнения данного исследования: анализ научных данных последних лет по тематике исследования, проведение клинического обследования и оперативного лечения 40 пациентов с последующим наблюдением с применением клинических, рентгенологических, функциональных методов исследования. Написание и оформление статей, тезисов, докладов, диссертации и автореферата в полном объеме.

В ходе защиты диссертации были высказаны следующие критические замечания:

1. Скажите, почему такой выбор донорской зоны? В чем её преимущество перед внутренней поверхностью плеча, перед заушной областью?

2. В отдаленных наблюдениях из шахт имплантатов начинают расти

грануляционные ткани. Встречались ли Вы с подобными ситуациями, и как с ними боролись?

3. Не было ли у Вас случаев повреждения сосудистой ножки во время распрепаровки ткани при формировании преддверия?

Соискатель Хамраева Н.Т. ответила на задаваемые ей вопросы и привела собственную аргументацию:

1. Данная зона в дальнейшем не вызывает у пациентов каких-либо проблем при движении и каких-то косметических дефектов. Пациенты, как правило, не испытывали проблем. Мы рассматривали и другие зоны, но решили взять именно эту. Плюс данная зона позволяет провести забор дермального аутотрансплантата необходимой величины для покрытия раневой поверхности в полости рта.

2. В процессе этого исследования мы не обнаружили, что из шахты имплантата выходила какая-то слизистая оболочка.

3. В процессе операции мы уделяли тщательное внимание и осторожно работали с лоскутом, дабы избежать таких осложнений. В послеоперационном периоде у нас были осложнения у двух пациентов 2 группы, которые были связаны с частичной некротизацией лоскутов. Естественно, мы иссекали некротизированные участки лоскута, проводили антисептическую обработку и проводили лечение под йодоформной турундой, то есть заживление проходило вторичным натяжением с развитием грануляционной ткани. Несмотря на это, мы всё равно добивались достижения результата до формирования преддверия рта. Осложнений с сосудистой ножкой у нас, к счастью, не было.

На заседании 22.02.2024 года диссертационный совет принял решение: за решение научной задачи, имеющей важное значение для развития стоматологии, присудить Хамраевой Нигоре Турсунбаевне ученую степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 22 человек, из них 13 докторов наук по специальности 3.1.7. – стоматология

участвовавших в заседании, из 29 человек, входящих в состав совета, проголосовали: за – 22, против - нет, недействительных бюллетеней - нет.

Председатель Диссертационного совета

академик РАН, Заслуженный деятель науки РФ,

доктор медицинских наук, профессор

 А.А. Кулаков

Ученый секретарь Диссертационного совета

кандидат медицинских наук

 И.Е. Гусева

Дата оформления Заключения 26.02.2024 г.