

## ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой ортопедической стоматологии ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России Шемонаева Виктора Ивановича на диссертацию Мартыновой Марии Игоревны на тему: «Клинико-лабораторное обоснование выбора метода профессиональной гигиены полости рта у пациентов при протезировании несъёмными ортопедическими конструкциями», представленную на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.7. – «Стоматология».

### **Актуальность выполненного исследования.**

Диссертационное исследование Мартыновой Марии Игоревны обусловлено уровнем развития современной стоматологической науки, который предъявляет всё более высокие требования к качеству оказания стоматологической ортопедической помощи населению. За последние годы стало очевидно, что лечение несъёмными ортопедическими конструкциями пациентов с заболеваниями пародонта и установка искусственных коронок на имплантаты нередко приводит к серьёзным биологическим осложнениям. К ним относят кариес опорных зубов, пульпиты, поражение пародонта, переимплантиты и мукозиты. Одним из ведущих факторов последних являются зубные отложения. Очевидно, что для предотвращения возникновения и развития воспалительных осложнений важным является устранение местных раздражающих факторов, проведение качественной индивидуальной и профессиональной гигиены полости рта. Таким образом, разработка методов профилактики воспалительных осложнений и эффективных гигиенических мероприятий полости рта при протезировании несъёмными ортопедическими конструкциями является актуальной проблемой стоматологии. Основой разработанного алгоритма, направленного на персонализированную профилактику осложнений, и, как следствие, на повышение эффективности ортопедического лечения стали исследования биомаркеров в жидкостях из зубодесневой бороздки (GCF) и из периимплантатной бороздки (PIFF). Автором проведен анализ изменения содержания шести наиболее значимых медиаторов (провоспалительные цитокины- IL1 $\beta$ , TNFa, IL-6; хемокины- IL-8, MCP1; фактор роста эндотелия сосудов -VEGF), играющих важную роль в иммунопатогенезе заболеваний пародонта. В настоящее время данные медиаторы наиболее часто используются для диагностики прогрессирования заболеваний пародонта. Их

количественное определение с помощью современных методов твёрдофазного иммуноферментного анализа при использовании в качестве скринингового и диагностического инструмента позволяет значительно повысить эффективность профилактики заболеваний полости рта и способствует улучшению результатов лечения несъёмными конструкциями.

Таким образом, разработанный в диссертационной работе Мартыновой М.И. алгоритм в перспективе даст возможность расширить применение в практике работы врачей-стоматологов панели диагностических и прогностических биомаркеров при установке несъёмных ортопедических конструкций, что приведет к персонализированному применению профессиональной гигиены полости рта и увеличению срока службы установленных протезов.

**Научная новизна и степень обоснованности научных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.**

Новизна положений и степень обоснованности научных результатов, выводов и рекомендаций работы Мартыновой М. И. подтверждена тем, что автором получены данные, демонстрирующие, что после установки несъёмных ортопедических конструкций у лиц с воспалительными заболеваниями пародонта и на имплантаты, в зубодесневой бороздке (GCF) и в периимплантатной бороздке (PIFF) происходит нарастание содержания провоспалительных цитокинов/хемокинов. Это является одной из характеристик развития биологических осложнений. Проведение профессиональной гигиены полости рта перед протезированием и в процессе функционирования несъёмных ортопедических конструкций у лиц без и с воспалительными заболеваниями пародонта и имплантатами сопровождается снижением уровня цитокинов/хемокинов в зубодесневой бороздке (GCF) и в периимплантатной бороздке (PIFF); и уменьшением активности воспалительных процессов в тканях пародонта. Автором обоснована целесообразность определения уровня провоспалительных цитокинов/хемокинов в зубодесневой бороздке (GCF) и в периимплантатной бороздке (PIFF) перед установкой несъёмных ортопедических конструкций у лиц с воспалительными заболеваниями пародонта и на имплантатах; и проведение профессиональной гигиены полости рта. Рекомендован алгоритм ведения пациентов после протезирования несъёмными ортопедическими конструкциями на имплантатах, включающий удаление мягкого зубного налета с использованием профессиональной пасты В (оксид алюминия,

увлажнитель, связующий компонент, ароматизатор, метилпарабен, краситель) и зубной щётки со скоростью вращения 200 об/сек каждые 6 месяцев в течение года.

Реализация положений, выносимых на защиту и применение практических рекомендаций, будут способствовать снижению частоты и активности биологических осложнений при несъёмном протезировании и, в целом, повысят качество оказания стоматологической ортопедической помощи населению.

### **Значимость для науки и практики результатов диссертации.**

Полученные результаты в работе Мартыновой М. И. позволят оптимизировать ведение и наблюдение за пациентами с воспалительными заболеваниями пародонта и на имплантатах при установке несъёмных ортопедических конструкций. Показано, что процедуры профессиональной гигиены полости рта у пациентов с воспалительными заболеваниями пародонта до и через 10–12 месяцев после установки несъёмных протезов, приводят к снижению содержания провоспалительных цитокинов/хемокинов в зубодесневой бороздке (GCF). То есть проведение профессиональной гигиены полости рта блокирует формирование биологических осложнений после протезирования в течение 10–12 месяцев, что способствует увеличению срока службы несъёмных протезов.

Разработанный автором алгоритм ведения пациентов при несъёмном протезировании основан на исследовании уровня провоспалительных цитокинов/хемокинов в зубодесневой бороздке (GCF) и в периимплантатной бороздке (PIFF). При повышенном уровне провоспалительных цитокинов/хемокинов проведение профессиональной гигиены полости рта требуется до установки ортопедических конструкций.

Снижение уровня провоспалительных цитокинов/хемокинов до начала подготовки к несъёмному протезированию делает необходимым выполнение профессиональной гигиены полости рта. Автором экспериментальным путем разработана технология удаления мягкого зубного налёта с помощью профессиональных зубных паст и определённой скорости вращения зубной щётки для лиц после установки несъёмных протезов на имплантаты. Автор привел убедительные доказательства, что для перехода к профилактической стоматологии необходимы не только регулярное посещение стоматолога, отказ от вредных привычек, соблюдение гигиены полости рта и рациона питания, но и проведение комплекса мероприятий, включающих

лабораторные исследования и проведение персонализированной профессиональной гигиены полости рта. Предлагаемые автором алгоритмы можно считать шагом к персонализированной стоматологии, индивидуальному подходу к пациентам в стоматологической практике.

### **Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы.**

Разработанные подходы к применению профессиональной гигиены полости рта у пациентов при проведении несъёмного протезирования были внедрены в практическую деятельность в отделение ортопедической стоматологии с зуботехнической лабораторией Стоматологического центра клинического центра ФГАОУ ВО «Первый МГМУ им. И.М. Сеченова» Минздрава России (г. Москва), в практику работы ООО Медицинская клиника «Медстом» (г. Саратов). Предложенные автором алгоритмы обследования и ведения пациентов при проведении ортопедического лечения несъёмными протезами у лиц с воспалительными заболеваниями пародонта и на имплантатах используются в обучении студентов и слушателей на кафедрах стоматологии ортопедической, стоматологии хирургической и челюстно-лицевой хирургии ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ имени В.И. Разумовского» Минздрава России.

### **Оценка содержания диссертации, ее завершённость.**

Работа написана в традиционной форме, по общепринятому плану, хорошим языком и последовательным изложением материала, аккуратно оформлена. Материалы диссертационного исследования представлены на 104 страницах компьютерного текста, содержат 22 таблицы и 29 рисунков. Диссертационная работа состоит из введения, глав «Обзор литературы», «Материал и методы исследования», двух глав результатов собственных исследований, заключения, выводов и практических рекомендаций. Библиографический список состоит из 193 источников литературы, из них 48 отечественных и 145 зарубежных. Диссертация соответствует паспорту научной специальности «3.1.7. – Стоматология».

### **Анализ диссертации по главам.**

Во «Введении» автором обоснована актуальность проводимого исследования, конкретно поставлены цель и задачи работы, отражена её научная новизна и практическая значимость. Автором сформулированы

основные положения, выносимые на защиту, указано личное участие в её выполнении. Отмечено, что по теме диссертации опубликовано девять печатных работ, четыре из которых - в изданиях, рекомендованных ВАК Минобрнауки России.

В трёх разделах «Обзора литературы» автором проведён подробный анализ результатов отечественных и зарубежных исследований последних лет, посвящённых актуальным аспектам, отражающих влияние несъёмных ортопедических конструкций на состояние опорных зубов и тканей пародонта; профилактическим гигиеническим мероприятиям при наличии несъёмных ортопедических конструкций в полости рта; а также значению исследования биомаркеров-медиаторов иммуновоспалительных процессов в десневой жидкости для оценки состояния тканей пародонта. По результатам проведённого анализа автором обозначены проблемы, оставшиеся нерешёнными, обусловившие актуальность настоящего исследования и побудившие диссертанта его выполнить.

В главе «Материал и методы», автором представлен дизайн исследования, общая характеристика исследуемого материала. Описаны группы пациентов, включённых в исследование, критерии включения и не включения. Изложены методы исследования, использованные в работе. Среди них методы стоматологического, рентгенологического обследования пациентов, методы индексной оценки состояния гигиены полости рта, забора жидкости десневой бороздки (GCF) и жидкости периимплантатной бороздки (PIFF) и определения в них, методом твёрдофазного иммуноферментного анализа, концентрации шести медиаторов иммунорегуляторных процессов: провоспалительных цитокинов (IL6, IL1 $\beta$ , TNF- $\alpha$ ), хемокинов (IL-8 и MCP-1), фактора роста эндотелия сосудов (VEGF).

Представлены клинично-лабораторные методы исследования, обеспечивающие рациональный подход к выбору профессиональной зубной пасты и скорости вращения зубной щётки для удаления мягкого зубного налета с одиночных ортопедических конструкций на пародонтологических моделях (Frasaco GmbH) с искусственным зубным налётом. Для статистической обработки результатов исследования применена описательная статистика, декларирующая достоверность результатов исследования.

Методы исследования описаны достаточно подробно, что гарантирует их воспроизводимость и повторяемость. Они подобраны корректно, с учётом принципов доказательной медицины.

В главе 3 последовательно изложены результаты собственных исследований. Показано, что профессиональная гигиена полости рта до и после установки ортопедических конструкций снижает активность воспалительных процессов, ассоциируясь с уровнем провоспалительных медиаторов/хемокинов в GCF. Автор убедительно доказал, что профессиональную гигиену полости рта можно считать важной составляющей в комплексе мер, направленных на профилактику биологических осложнений при ортопедическом лечении несъёмными зубными протезами.

В главе 4 диссертант наглядно, с описанием клинических примеров, аргументировал, что применение разработанного подхода к сопровождению пациента после несъёмного протезирования на имплантатах, включающего, в том числе, профессиональные гигиенические манипуляции каждые шесть месяцев, обеспечивает снижение активности воспалительных процессов в околоимплантатных тканях, а также способствует остеоинтеграции и успешной динамике репаративных процессов вокруг имплантатов.

«Заключение» представляет собой анализ полученных результатов проведённого исследования, намечены перспективы дальнейшего их использования. Важное место занимает описание разработанного автором персонализированного алгоритма ведения пациентов при протезировании несъёмными конструкциями с учётом результатов исследования уровня биомаркеров в кревикулярной и околоимплантатной жидкостях.

Выводы и практические рекомендации сформулированы корректно, вытекают из результатов и поставленной цели исследования, и имеют с ними логическую взаимосвязь.

#### **Апробация результатов.**

Все проведённые исследования были одобрены этическим комитетом Саратовского ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России (протокол № 35 от 29.09.2009 г.). Диссертация обсуждалась на заседании проблемной комиссии по стоматологии, офтальмологии, оториноларингологии ФГБОУ ВО «Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского» Минздрава России (г. Саратов, май 2024 г.). Материалы работы были доложены на VIII Всероссийской неделе науки с международным участием, Week of Russian science (WeRuS-2019), на научно-практических конференциях в рамках X Российского конгресса лабораторной медицины (Москва, 2023 г.).

### **Замечания и вопросы по содержанию и оформлению диссертационного исследования.**

Принципиальных замечаний по диссертации и автореферату нет. В тексте диссертации имеются единичные технические погрешности, терминологические неточности, которые не снижают её теоретической и практической значимости, и не влияют на общую положительную оценку диссертационной работы.

При подготовке отзыва возникли вопросы, на которые, в рамках научной дискуссии, хотелось бы получить ответы:

1. В экспериментальной части работы для проведения профессиональной гигиены полости рта Вы остановились на применении профессиональной пасты В и зубной щётки со скоростью вращения 200 об/сек. На чём был основан такой выбор?
2. Какие из выбранных Вами для исследования направлений персонифицированной стоматологии Вы считаете наиболее значимыми: профилактика, диагностика, лечение?

### **Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации.**

Автореферат подготовлен в соответствии с предъявляемыми к нему требованиями. Он освещает основные положения научно-квалификационного исследования, содержит все ключевые и значимые пункты работы. Отражает полученные результаты и выводы диссертационного исследования. К оформлению и содержанию замечаний нет.

### **Заключение.**

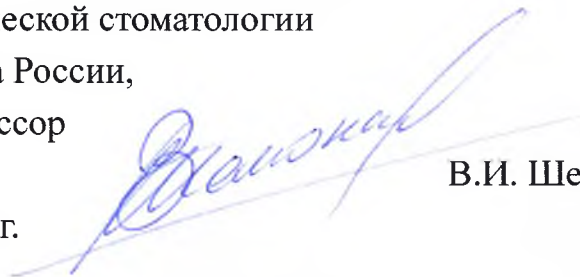
Диссертационная работа Мартыновой Марии Игоревны «Клинико-лабораторное обоснование выбора метода профессиональной гигиены полости рта у пациентов при протезировании несъёмными ортопедическими конструкциями», представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук, выполненная под научным руководством доктора медицинских наук, профессора Лепилина Александра Викторовича является самостоятельной завершённой научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной задачи – повышение эффективности и безопасности ортопедического лечения пациентов при установке несъёмных конструкций с помощью профессиональной гигиены полости рта и биомаркеров риска активации воспалительных заболеваний пародонта. По

своей актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости, обоснованности научных положений и выводов, личному вкладу и количеству опубликованных работ исследование Мартыновой М.И. соответствует требованиям п.9 «Положения о присуждении учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства РФ «О порядке присуждения учёных степеней» от 24.09.2013г. №842 (в редакции Постановлений Правительства РФ от 21.04.2016г. №335, от 02.08.2016г. №748, от 29.05.2017г. №650, от 28.08.2017г., № 1024, от 01.10.2018г. №1168, от 25.01.2024г. №62), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а её автор Мартынова Мария Игоревна заслуживает присвоения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности: 3.1.7. – Стоматология (медицинские науки).

### Официальный оппонент

заведующий кафедрой ортопедической стоматологии  
ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России,  
доктор медицинских наук, профессор

15 января 2025 г.



В.И. Шемонаев

Подпись д.м.н., профессора Шемонаева Виктора Ивановича «ЗАВЕРЯЮ»

Учёный секретарь Учёного Совета ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России,  
кандидат медицинских наук, доцент



Емельянова Ольга Сергеевна

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России  
Адрес: 400131, ЮФО, г. Волгоград, площадь Павших борцов, д. 1  
Тел.: +7 (8442) 38-50-05; E-mail: post@volgmed.ru