

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора, заведующего рентгенологическим отделением, ведущего научного сотрудника Федерального государственного бюджетного учреждения Национальный медицинский исследовательский центр «Центральный научно-исследовательский институт стоматологии и челюстно-лицевой хирургии» Министерства здравоохранения Российской Федерации Аржанцева Андрея Павловича на диссертационную работу Абраамяна Левона Казаровича на тему: «Разработка и применение метода навигационной трепан-биопсии челюстных костей», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.7. Стоматология (медицинские науки), 3.1.25. Лучевая диагностика (медицинские науки)

Актуальность темы диссертационного исследования

Актуальность оппонируемой диссертации обусловлена тем, что исследование посвящено важной, но малоизученной проблеме – повышению точности забора биоптата с использованием высокотехнологичной рентгенодиагностической методики, а также изучению рентгенокиалогических, гистологических и морфометрических особенностей зон повышенной плотности в челюстях.

Как известно, в практической медицине широко используется так называемая «открытая биопсия», проведение которой предполагает формирование значительного операционного поля. При этом интраоперационное ориентирование хирурга в основном базируется только на данных предварительного рентгенологического исследования. Поэтому техническая сложность данного метода и нередкие погрешности при поиске интересующей зоны могут обусловить возникновение диагностических ошибок.

Следует отметить, что рентгенокиалогическая картина участков повышенной костной плотности нередко разниться, что может сказаться на правильности интерпретации изображения. Особенно это относится к верификации внутрикостных включений повышенной плотности в челюстях, которые, обычно не имеют клинических проявлений и часто являются

случайной находкой при рентгенологическом исследовании стоматологических пациентов.

Рентгеновская картина гиперплотных внутричелюстных включений из-за многообразия проявлений нередко имеет сходство с некоторыми заболеваниями. Для прецизионной диагностики требуются знания о рентгеносемиотике нарушений развития костной ткани и особенностях их отображения при использовании различных рентгеностоматологических методик. По данным литературы вероятность ошибочной интерпретации рентгенограмм существует, наблюдаются расхождения с результатами гистологических исследований.

Это объясняется тем, что внутричелюстные включения с повышенной рентгеновской плотностью в литературе изучены мало. Отсутствуют обобщающие сведения о частоте встречаемости данной патологии, её характерных рентгеноскиалогических и морфологических признаках, не проводилась разработка безопасного и малоинвазивного метода биопсии челюстных костей для повышения точности диагностики.

Поэтому диссертационное исследование Абраамяна Л.К., посвященное повышению эффективности диагностики структурных изменений челюстей путем разработки метода навигационной трепан-биопсии, является актуальным.

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

Оппонируемая диссертация занимает важное место среди научных исследований в стоматологии и лучевой диагностике, представляет собой первое обобщающее диссертационное исследование, в котором рассматриваются вопросы верификации внутричелюстных включений с повышенной рентгеновской плотностью.

На базе анализа репрезентативного рентгенологического материала – конусно-лучевых компьютерных томограмм 3137 пациентов, автором

получены данные о частоте встречаемости зон повышенной плотности челюстей, описаны наиболее типичные скиалогические признаки.

В экспериментальной части исследования посредством морфометрического исследования 47 трепан-биоптатов изучено гипертермическое воздействие стоматологического трепана на костную ткань в зависимости от скорости и времени остеотомии. На основании результатов эксперимента обоснованы практические рекомендации по применению предложенного автором метода навигационной трепан-биопсии челюстей.

На наглядном клиническом материале 62 пациентов доказала эффективность, безопасность и малоинвазивность разработанного метода навигационной трепан-биопсии челюстей. Проведено сопоставление результатов рентгенологического, гистологического и морфометрического анализа.

Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендаций

Диссертация Абрамяна Левона Казаровича является первым отечественным исследованием, направленным на повышение эффективности диагностики патологии челюстных костей путем разработки метода навигационной трепан-биопсии, что подтверждено двумя патентами РФ. Представлены данные об изменении тинкториальных свойств остеина у трепан-биоптатов, полученных методом навигационной трепан-биопсии, вызванных коагуляционным повреждением костного матрикса. Изучено течение послеоперационного периода у пациентов после проведения навигационной трепан-биопсии структурных изменений челюстей. Разработан алгоритм проведения навигационной трепан-биопсии челюстных костей.

Результаты диссертационного исследования нашли отражение в 12 публикациях в научных изданиях как по стоматологии, так и по лучевой

диагностике, среди них 9 в журналах, рекомендованных ВАК Минобрнауки РФ, в том числе 2 патента РФ.

Ценность для науки и практики результатов диссертации

Научная и практическая ценность работы Абраамяна Л. К. состоит в повышении не только эффективности, но и безопасности биопсии челюстей путем снижения инвазивности диагностической манипуляции.

Представляют интерес данные о частоте встречаемости гиперплотных внутричелюстных включений. Определены наиболее типичные их рентгенокиалогические признаки.

Убедительно показана клиническая эффективность предложенного метода навигационной трепан-биопсии челюстей с предварительным 3D-планированием и изготовлением индивидуального навигационного шаблона по данным КЛКТ и цифрового объемного оттиска зубного ряда/челюсти, с использованием аддитивных технологий. Эти данные могут использоваться в учебных пособиях и методических рекомендациях для студентов, ординаторов и практикующих врачей.

Оценка содержания диссертации, ее завершенность в целом

Представленная диссертация выполнена в традиционном стиле изложения, состоит из введения, пяти глав, заключения, выводов и практических рекомендаций, иллюстрирована информативными рисунками и таблицами, содержит клинические примеры. Все разделы диссертации читаются с интересом. Список литературы включает 145 источников, из которых 83 зарубежных.

Автор обосновывает актуальность темы, формулирует цель и задачи исследования.

Представлены литературные данные о рентгенологических и клинических проявлениях гиперплотных внутричелюстных включений, освещена проблема их верификации. Описана история появления и развития

аддитивных технологий в современной стоматологии, результаты их внедрения в клиническую практику.

Подробно описаны материал и методы, использованные в работе: параметры рентгеновских аппаратов и критерии оценки выявленных гиперплотных включений; методы получения образцов и критерии морфометрического исследования в эксперименте; критерии включения/невключения/исключения пациентов, методы обследования, этапы моделирования хирургических шаблонов, этапы операций и критерии оценки послеоперационного периода в клиническом разделе. Указаны этапы подготовки микропрепаратов и методы статистической обработки полученных результатов.

На основании данных КЛКТ гиперплотные внутрикостные включения были обнаружены у 8,2% исследованных пациентов, преимущественно у женщин. Указана их характерная локализация, средние размеры и рентгеновская плотность.

Обоснованы параметры скорости остеотомии машинных трепанов при использовании навигационного шаблона, что позволяет избежать критического повреждения получаемого трепан-биоптата и самой области биопсии из-за перегрева от вращающегося инструмента.

На основании полученных результатов автором разработан и подробно описан метод проведения навигационной трепан-биопсии челюстных костей - от выявления участка структурных изменений до моделирования хирургического шаблона и выполнения самой операции.

Сравнение эффективности предложенного метода с применением ручного и машинного трепанов дало основание автору рекомендовать к использованию машинный стоматологический трепан с учетом оптимального режима остеотомии. Проведена оценка клинического течения послеоперационного периода у пациентов с применением ручного и машинного трепанов. Представлен протокол навигационной трепан-биопсии для различных клинических ситуаций.

Диссертация завершается несколькими клиническими примерами с подробным описанием каждого этапа навигационной трепан-биопсии.

Заключение диссертации отражает результаты исследования и их связь с поставленными целью и задачами.

Выводы и практические рекомендации логично вытекают из собственных исследований автора и полностью отражают поставленные задачи.

Раздел «Практические рекомендации» содержит конкретные и компетентные указания по выявлению участков гиперплотных внутричелюстных включений, выбору режущего инструмента и работе с ним в зависимости от клинической ситуации.

Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации

Автореферат диссертации написан грамотным литературным языком, соответствует содержанию диссертационной работы, все его положения обоснованы наличием фактического материала. Автореферат составлен по требованиям ВАК Минобрнауки России, принципиальных замечаний к его содержанию и оформлению нет.

По теме диссертационной работы автор многократно выступал на всероссийских и международных научных конгрессах, конференциях и форумах.

Результаты исследования успешно внедрены в лечебный и педагогический процесс ряда учреждений.

В тексте диссертации встречаются некоторые неудачные стилистические обороты, терминологические погрешности и опечатки. Однако эти замечания не снижают значимости проведенного исследования.

В процессе ознакомления с диссертацией к автору возникли следующие вопросы, на которые хотелось бы получить разъяснения:

1. Как применение метода навигационной трепан-биопсии отразилось на экономических и временных затратах при подготовке к проведению этой манипуляции в сравнении со стандартным методом открытой биопсии?
2. По Вашему мнению, какие перспективы использования навигационной трепан-биопсии в хирургической стоматологии помимо изучения гиперплотных участков в челюстях?

Заключение

Диссертационная работа Абраамяна Левона Казаровича на тему: «Разработка и применение метода навигационной трепан-биопсии челюстных костей», выполненная под научным руководством доктора медицинских наук, доцента Цициашвили Александра Михайловича и доктора медицинских наук, профессора Лежнева Дмитрия Анатольевича, представленная к открытой защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.7. Стоматология (медицинские науки), 3.1.25. Лучевая диагностика (медицинские науки), является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение научной задачи: повышение эффективности диагностики патологии у пациентов со структурными изменениями челюстных костей путем разработки метода навигационной трепан-биопсии.

По своей актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости диссертация Абраамяна Левона Казаровича полностью соответствует п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней» ВАК РФ, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. №842 (в действующей редакции постановления Правительства), предъявляемым к диссертационным работам на соискание

ученой степени кандидата медицинских наук, а также полностью соответствует паспорту научных специальностей 3.1.7. Стоматология (медицинские науки), 3.1.25. Лучевая диагностика (медицинские науки), а ее автор, Абраамян Левон Казарович, заслуживает присвоение ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.7. Стоматология (медицинские науки), 3.1.25. Лучевая диагностика (медицинские науки).

Официальный оппонент:

заведующий рентгенологическим отделением,
ведущий научный сотрудник
ФГБУ НМИЦ «ЦНИИС и ЧЛХ» Минздрава России
доктор медицинских наук, профессор,
3.1.7. Стоматология (медицинские науки)
3.1.25 Лучевая диагностика (медицинские науки)

А.П.Аржанцев

26 ноября 2024 г.

Контактные сведения:

E-mail: andrey-p-a@mail.ru Тел.: 8 (903) 269-73-61 (моб), (499) 246-48-21 (сл.)
Федеральное государственное бюджетное учреждение Национальный медицинский исследовательский центр «Центральный научно-исследовательский институт стоматологии и челюстно-лицевой хирургии»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Адрес: 119021, Москва, ул. Тимура Фрунзе, 16
Тел.: 8 (499) 246-13-34 E-mail: cniis@cniis.ru Оф. сайт: www.cniis.ru

Подпись д.м.н., профессора,
А.П.Аржанцева заверяю:
Ученый секретарь ФГБУ НМИЦ «ЦНИИС и ЧЛХ»
Минздрава России
Главный научный сотрудник
доктор медицинских наук

Л.Е.Смирнова

Подпись д.м.н. проф *Аржанцев А. П.*
заверяю

Ученый секретарь ФГБУ НМИЦ
«ЦНИИС и ЧЛХ» Минздрава России
Смирнова Л. Е.
Л.Е. Смирнова



В диссертационный совет 21.2.016.07

при федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования
«Российский университет медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации
(Долгоруковская ул., д.4, г. Москва, 127006)

СВЕДЕНИЯ

Об официальном оппоненте по кандидатской диссертации Абраамяна Левона Казаровича соискателя ученой степени кандидата медицинских наук на тему «Разработка и применение метода навигационной трепан-биопсии челюстных костей» по специальностям 3.1.7. Стоматология (медицинские науки), 3.1.25. Лучевая диагностика (медицинские науки)

Фамилия, Имя, Отчество (полностью)	Ученая степень, наименование отрасли науки, научных специальностей, по которым им защищена диссертация. Ученое звание (при наличии).	Полное название и адрес организации, являющейся основным местом работы официального оппонента (на момент предоставления отзыва)	Занимаемая должность в организации (на момент предоставления отзыва)	Список основных публикаций в рецензируемых научных изданиях (не менее 5-ти работа за последние 5 лет желательно по теме оппонируемой диссертации)
Аржанцев Андрей Павлович	Доктор медицинских наук 3.1.7. Стоматология (медицинские науки), 3.1.25. Лучевая диагностика	Федеральное государственное бюджетное учреждение Национальный медицинский исследовательский центр	Заведующий рентгенологическим отделением, ведущий научный сотрудник	1. Аржанцев, А. П. Рентгенологические проявления зубочелюстных аномалий / А. П. Аржанцев // Российский электронный журнал лучевой диагностики. – 2023. – Т. 13, № 1. – С. 5-17. 2. Аржанцев, А. П. Рентгенодиагностика диспластических процессов в челюстях / А. П. Аржанцев // Актуальные вопросы стоматологии : Сборник научных трудов, посвященный основателю кафедры ортопедической стоматологии КГМУ, профессору Исаак Михайловичу Оксману, Казань, 18 февраля 2023 года. – Казань: Казанский

	(медицинские науки). Профессор.	«Центральный научно-исследовательский институт стоматологии и челюстно-лицевой хирургии» Министерства Здравоохранения Российской Федерации 119021, г. Москва, ул. Фрунзе 16.	государственный медицинский университет, 2023. – С. 37-41. 3. Аржанцев, А. П. Рентгенокиалогические особенности и диагностика гнойно-некротических поражений челюстей / А. П. Аржанцев // Стоматология для всех. – 2023. – № 3(104). – С. 53-59. 4. Аржанцев, А. П. Рентгенологические проявления остеомиелитов челюстей / А. П. Аржанцев // Российский электронный журнал лучевой диагностики. – 2021. – Т. 11, № 1. – С. 28-42. 5. Аржанцев, А. П. Доброкачественные опухоли челюстей и их рентгенокиалогические проявления / А. П. Аржанцев // Российский электронный журнал лучевой диагностики. – 2020. – Т. 10, № 1. – С. 27-42.
--	------------------------------------	--	---

Выше представленные данные подтверждаю и согласен на обработку персональных данных:
Заведующий рентгенологическим отделением, ведущий научный сотрудник ФГБУ НМИЦ «ЦНИИСиЧЛХ» Минздрава России доктор медицинских наук, профессор

Подпись д.м.н., профессора А. П. Аржанцева
заверяю: Ученый секретарь Ученого совета ФГБУ НМИЦ «ЦНИИСиЧЛХ» Минздрава России доктор медицинских наук

«*Л. Е. Смирнова*» 2024 г.

А. П. Аржанцев
Аржанцев А. П.

Подпись д.м.н. проф *А. П. Аржанцева* А. П. Аржанцев



заверяю
Ученый секретарь ФГБУ НМИЦ «ЦНИИСиЧЛХ» Минздрава России
Л. Е. Смирнова
Л. Е. Смирнова

Л. Е. Смирнова
Смирнова Л. Е.