

В диссертационный совет 21.2.016.08
при федеральном государственном бюджетном образовательном
учреждении высшего образования «Российский университет медицины»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(127006, г. Москва, ул. Долгоруковская, д.4)

ОТЗЫВ

официального оппонента – доктора медицинских наук, профессора, врача-рентгенолога центра лучевой диагностики 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 Баранова Ильи Альбертовича на тему: «Возможности конусно-лучевой компьютерной томографии в диагностике хронического пародонтита», представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.25. – Лучевая диагностика (медицинские науки).

Актуальность темы выполненной работы

Актуальность оппонируемой диссертационной работы обусловлена важностью темы исследования, посвященной совершенствованию диагностики хронического пародонтита с применением современной высокотехнологичной рентгенологической методики конусно-лучевой компьютерной томографии (КЛКТ).

Имеющиеся классификации хронического пародонтита базируются в основном на определении глубины пародонтальных карманов и степени резорбции костной ткани пародонта, что не всегда может быть объективно установлено на практике. Это обусловлено тем, что распространенные рентгеностоматологические методики, такие как ортопантомография и

внутриротовая рентгенография, позволяют диагностировать костные деструкции, достигшие определенных размеров, а пародонтальное зондирование часто дает искаженное представление о наличии и глубине пародонтальных карманов из-за отека околозубных мягких тканей.

В последние десятилетия в стоматологическую практику активно внедряется КЛКТ, предполагающая трёхмерную визуализацию зубочелюстной системы с высоким разрешением, позволяющая выявлять костные дефекты в лицевых костях, недоступные для распознавания посредством распространенных рентгенологических методик. В настоящее время КЛКТ рассматривается в качестве наиболее достоверной методики лучевой диагностики в стоматологии.

Данные литературы свидетельствуют о преимуществе КЛКТ в достоверности передачи состояния пародонтальных костных тканей, что имеет важное значение при выборе адекватной тактики лечения и динамическом наблюдении. В связи с этим, поиск путей дальнейшего совершенствования КЛКТ исследования при выявлении патологии пародонта становится закономерным.

Эффективное применение КЛКТ в повседневной пародонтологической практике возможно лишь при наличии навыков правильной интерпретации компьютерного изображения и чётком соблюдении критериев назначения.

Особое значение приобретает не только изучение возможностей КЛКТ в определении степени тяжести хронического пародонтита, но и разработка специализированных программ, способствующих автоматизации анализа данных КЛКТ и одонтопародонтограммы, что является важным и перспективным научно-практическим направлением.

Поэтому диссертационное исследование Баранова Ильи Альбертовича, посвященное совершенствованию лучевой диагностики хронического пародонтита путем эффективного использования в комплексной диагностике КЛКТ с применением специального программного обеспечения, является актуальным.

Научная новизна исследования

Оппонируемая диссертация занимает важное место среди научных исследований в лучевой диагностике, представляет собой первое обобщающее диссертационное исследование, в котором рассматриваются вопросы сравнительной эффективности применения КЛКТ при изучении состояния пародонта и диагностике хронического пародонтита.

В результате проведенного исследования автором впервые уточнена семиотика патологических изменений при хроническом пародонтите по данным КЛКТ, а также разработана и запатентована новая методика оценки резорбции костных тканей пародонта по данным КЛКТ. Научно обосновано применение КЛКТ в выявлении патологических изменений в пародонте.

На основании материала исследования впервые предложены новые критерии степени тяжести хронического пародонтита на основании данных КЛКТ. Автором запатентован «Способ определения степени тяжести хронического пародонтита». Представленные убедительные данные позволили определить возможности КЛКТ в диагностике хронического пародонтита и провести сравнение ее эффективности с другими лучевыми и инструментальными методами диагностики.

Автором получено свидетельство о государственной регистрации программы ЭВМ, подтверждающее разработку нового программного обеспечения для автоматизированного анализа одонтопародонтограммы пациента, позволяющее повысить эффективность диагностики хронического пародонтита.

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

Диссертация выполнена на репрезентативном материале комплексного клинико-инструментального и лучевого исследования 100 пациентов в возрасте от 30 до 83 лет с верифицированным диагнозом «хронический пародонтит».

Объем клинико-инструментального и лучевого исследований достаточен для формулировки научных положений и практических рекомендаций. Критерии включения / не включения / исключения в исследовании сформулированы четко и корректно. Полученные результаты соответствуют поставленной цели и задачам.

В диссертации представлены 4 положения, выносимые на защиту, основанные на тщательном анализе полученных результатов выполненной работы. Убедительно доказано преимущество КЛКТ перед другими клинико-инструментальными и лучевыми методами диагностики при выявлении хронического пародонтита. Положения, выносимые на защиту, обоснованы и подтверждаются результатами проведенного исследования.

Значительное внимание уделено статистическому анализу полученных данных. Статистическая обработка результатов исследования современна, проводилась на достаточном количестве материала.

Выводы и практические рекомендации обоснованы и сформулированы на основе требуемого объема проведенных исследований, статистического анализа полученных данных и их корректной интерпретации.

В работе представлены 4 вывода, которые соответствуют поставленным задачам и цели исследования, обоснованы наглядными данными клинико-инструментального и лучевого исследований. На основе выводов сформулированы рекомендации для практического здравоохранения.

Достоверность результатов работы не вызывает сомнения.

Теоретическая и практическая значимость работы

Разработан и запатентован новый метод оценки резорбции пародонта по данным КЛКТ.

Определены и запатентованы новые критерии для определения степени тяжести хронического пародонтита.

Научно доказано преимущество применения КЛКТ у пациентов с хроническим пародонтитом на основании сопоставления с информативностью других методик.

Разработано и зарегистрировано новое программное обеспечение, позволяющее выполнять автоматизированный анализ одонтопародонтограммы пациента.

Связь выполненной работы с планом соответствующей отрасли науки и практической деятельности

Тема диссертационного исследования и научный руководитель утверждены на заседании ученого совета педиатрического факультета ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России (протокол № 9 от 30.05.2023 г.).

Клиническое исследование в рамках диссертационной работы на тему: «Возможности конусно-лучевой компьютерной томографии в диагностике хронического пародонтита» одобрено этическим комитетом ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России (протокол № 3 от 30.05.2023 г.).

Цель, задачи, концепция диссертационного исследования и методология, а также полученные результаты полностью соответствуют паспорту специальности 3.1.25. – Лучевая диагностика (медицинские науки).

Оценка содержания диссертации, ее завершенности

Диссертационная работа Баранова Ильи Альбертовича написана в традиционном научном стиле изложения на 131 странице компьютерно-печатного текста, состоит из введения, глав обзора литературы, материала и методов исследования, двух глав с изложением полученных результатов исследования, обсуждения полученных результатов и заключения, выводов, практических рекомендаций, раздела перспектив дальнейшей разработки темы, списка условных сокращений и списка используемой литературы. Автором представлен статистический анализ полученных результатов. Иллюстративный материал содержит 32 рисунка и 11 таблиц. Список литературы включает 162 источника, из них 114 – зарубежных источников.

Во введении автором отражена актуальность темы работы. Сформулированы цель и задачи исследования, основные положения, выносимые на защиту, обоснована научная новизна работы и ее практическая значимость. Описаны этапы апробации работы и внедрения результатов исследования.

В первой главе представлен обзор литературы, освещающий существующие проблемы диагностики хронического пародонтита на основе анализа современных научных данных. В данной главе отражены различные методы оценки степени тяжести хронического пародонтита. Приводится информация об использовании, как традиционного зондирования пародонта, так и лучевых методов исследования, включая внутриротовую рентгенографию, цифровую панорамную томографию (ОПТГ) и КЛКТ при исследовании пациентов с хроническим пародонтитом. Автор подробно освещает преимущества, недостатки и диагностические возможности каждого метода для изучения состояния пародонта. Представлена информация о дозовой нагрузке на пациентов при использовании лучевых методов диагностики.

Обзор литературы содержит значительное количество ссылок на отечественные и зарубежные источники, большинство из которых опубликовано за последние 10 лет, что отражает современный взгляд на изучаемую проблему.

Во второй главе «Материалы и методы исследования» представлен дизайн диссертационной работы, которая выполнена на базе стоматологического отделения № 1 и рентгенодиагностического отдела стоматологической клиники ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России. Содержится информация об участниках исследования, описание двух этапов проведенного исследования. Приведены параметры включения, исключения и не включения пациентов в данную работу. Подробно описана методология проведения клинико-инструментального обследования, лучевого исследования методами цифровой панорамной

томографии и конусно-лучевой компьютерной томографии. Описан предложенный автором способ определения объема резорбции костных тканей пародонта. Изложены методы разработки программного обеспечения и принципы статистической обработки полученных данных.

В третьей главе подробно описаны результаты собственного исследования. Представлен ретроспективный сравнительный анализ различных клинических признаков хронического пародонтита, полученных при изучении историй болезни и их статистический анализ. Проведен сравнительный анализ диагностической эффективности использованных клинико-инструментальных и лучевых методов, в том числе предложенного способа определения объема резорбции костных тканей пародонта. Статистически доказана эффективность применения КЛКТ с использованием новой методики.

На клинических примерах пациентов с хроническим пародонтитом наглядно продемонстрированы диагностические возможности КЛКТ с применением предложенного способа определения объема резорбции пародонта и специального программного обеспечения.

Четвертая глава посвящена диагностическим возможностям специального программного обеспечения при выявлении хронического пародонтита. Подробно описан процесс разработки программы, область ее применения и функциональное назначение. Представлено описание работы программы и отражены преимущества при ее использовании.

Глава «Обсуждение результатов и заключение» содержит анализ полученных результатов. Показана актуальность исследования, приведен краткий анализ полученных результатов на основе доказательной медицины в сравнении с данными других авторов. Глава представляет собой резюме всей диссертационной работы, в котором отражены наиболее важные аспекты.

Все главы диссертации содержательны и достаточны по объему, читаются с интересом.

Выводы логично вытекают из собственных исследований автора, отражают суть поставленных задач.

Практические рекомендации сформулированы чётко и могут быть применены в практической деятельности врачей-рентгенологов и врачей-стоматологов.

Автореферат структурирован, в полной мере отражает содержание основных разделов, положений и результатов, изложенных в данном диссертационном исследовании.

Мнение о научной работе соискателя в целом

Настоящее диссертационное исследование безусловно актуально и выполнено на высоком методическом уровне с использованием современных диагностических технологий, оформлено в соответствии с современными требованиями. Работе присуща завершенность и целостность. Имеется достаточное количество таблиц и иллюстративного материала с четкими и понятными комментариями. К несомненным достоинствам работы необходимо отнести также объем клинического материала, основательность и глубину его анализа, а также клинические примеры с подробным разбором результатов лучевых исследований, подтверждающие эффективность разработанных и предложенных принципов диагностики и динамического наблюдения за пациентами с хроническим пародонтитом.

По материалам диссертационного исследования автор выступал с докладами на международных и всероссийских научных конференциях и форумах. Опубликовано 6 научных работ, из них 3 в журналах, рекомендованных ВАК при Минобрнауки РФ. Получены 2 патента на изобретение, 1 свидетельство о государственной регистрации программы ЭВМ.

В тексте диссертации встречаются некоторые неудачные стилистические обороты и терминологические погрешности. Однако перечисленные недостатки не носят принципиальный характер и не снижают

значимости проведенного исследования. Принципиальных замечаний к работе нет.

Целесообразно было бы по материалам проведенного исследования издать методические рекомендации, что было бы полезно для врачей-рентгенологов и врачей-стоматологов, интерпретирующих КЛКТ.

В процессе ознакомления с диссертацией к автору возникли следующие вопросы дискуссионного характера:

1. Как известно, присутствие коронок, вкладок и внутрикорневых штифтов во рту пациентов обуславливает возникновение артефактов и дополнительных шумов, влияющих на снижение качества изображения зубов и окружающих костных тканей. Как эти факторы отражались на достоверности проводимых Вами изменений?

2. Предложенное Вами программное обеспечение в настоящее время требует ручного ввода параметров. Возможно ли в перспективе проведение расчетов с использованием программы искусственного интеллекта (ИИ) и какой процент автоматического распознавания Вы считаете достаточным для клинического применения?

Заключение

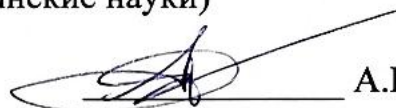
Диссертационная работа Баранова Ильи Альбертовича на тему: «Возможности конусно-лучевой компьютерной томографии в диагностике хронического пародонтита» выполненная под руководством доктора медицинских наук, доцента Титовой Лилии Александровны, представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.25. – Лучевая диагностика (медицинские науки), является законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований изложены обоснованные решения актуальной научной задачи. Научная новизна, актуальность, практическая ценность полученных результатов, обоснованность, достоверность научных положений и выводов данной работы не вызывают сомнений.

Диссертационная работа Баранова Ильи Альбертовича полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присвоения ученых степеней» (Постановление Правительства РФ № 842 от 24 сентября 2013 г.), (ред. от 01.10.2018, с изм. от 26.05.2020) предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.25. – Лучевая диагностика (медицинские науки).

Официальный оппонент:

врач-рентгенолог центра лучевой диагностики
ФГБУ НМИЦ «ЦНИИСиЧЛХ» Минздрава России
Заслуженный врач РФ,
доктор медицинских наук, профессор
3.1.7. Стоматология (медицинские науки)
3.1.25. Лучевая диагностика (медицинские науки)

«21» 08 2026 г.



А.П. Аржанцев

Подпись д.м.н., профессора

А.П. Аржанцева заверяю

Ученый секретарь

ФГБУ НМИЦ «ЦНИИСиЧЛХ»

Минздрава России

доктор медицинских наук



Подпись д.м.н. проф.

заверяю

Ученый секретарь ФГБУ НМИЦ

«ЦНИИСиЧЛХ» Минздрава России

Л.Е. Смирнова

Л.Е. Смирнова

Контактные сведения:

E-mail: andrey-p-a@mail.ru. Тел.: +7(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, дом 16.

Тел.: +7 (499) 255-27-22, E-mail: cniis@cniis.ru. Оф.сайт: www.cniis.ru

В диссертационный совет 21.2.016.08

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 Баранова Ильи Альбертовича соискателя ученой степени кандидата медицинских наук на тему: «Возможности конусно-лучевой компьютерной томографии в диагностике хронического пародонтита» по специальности 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 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 работ за последние 5 лет желательно по теме оппонируемой диссертации)
Аржанцев Андрей Павлович	Доктор медицинских наук (14.01.14 – Стоматология, 14.01.13 – Лучевая диагностика, лучевая терапия). Профессор.	Федеральное государственное бюджетное учреждение Национальный медицинский исследовательский центр «Центральный научно-исследовательский институт стоматологии и челюстно-лицевой хирургии» Министерства здравоохранения Российской Федерации	Врач-рентгенолог	1. Аржанцев, А. П. Информативность методик лучевой диагностики одонтогенных верхнечелюстных синуситов / А. П. Аржанцев, З. Р. Ахмедова // Актуальные вопросы стоматологии : Сборник научных трудов, посвященный основателю кафедры ортопедической стоматологии КГМУ, профессору Исаак Михайловичу Оксману. – Казань : Казанский государственный медицинский университет, 2025. – С. 53-56. – EDN EBNGFU. 2. Аржанцев, А. П. Рентгеноскиалогические проявления дисфункциональных и органических изменений в височно-нижнечелюстных суставах / А. П. Аржанцев // Российский электронный журнал лучевой диагностики. – 2025. – Т. 15, № 1. – С. 6-20. – DOI 10.21569/2222-7415-2025-15-1-6-20. – EDN ABQBVK. 3. Аржанцев, А. П. Рентгенодиагностика врожденных деформаций челюстно-

				лицевой области / А. П. Аржанцев // Актуальные вопросы стоматологии : Сборник научных трудов, посвященный основателю кафедры ортопедической стоматологии КГМУ, профессору Исаак Михайловичу Оксману, Казань, 13 марта 2024 года. – Казань: Казанский государственный медицинский университет, 2024. – С. 57-61. – EDN SHCIFP. 4. Аржанцев, А. П. Рентгеноскиалогические особенности и диагностика гнойно-некротических поражений челюстей / А. П. Аржанцев // Стоматология для всех. – 2023. – № 3(104). – С. 53-59. – DOI 10.35556/idr-2023-3(104)53-59. – EDN ODJRCH. 5. Аржанцев, А. П. Рентгенологические проявления зубочелюстных аномалий / А. П. Аржанцев // Российский электронный журнал лучевой диагностики. – 2023. – Т. 13, № 1. – С. 5-17. – DOI 10.21569/2222-7415-2023-13-1-5-17. – EDN CBJLXE.
--	--	--	--	---

Выше представленные данные подтверждаю и согласен на обработку персональных данных:



Аржанцев Андрей Павлович

подпись официального оппонента

Подпись д.м.н., проф. Аржанцева А.П. заверяю

Подпись д.м.н. проф. Аржанцева А.П. «21» 08 2026 г.
заверяю

Ученый секретарь
ФГБУ НМИЦ «ЦНИИСиЧЛХ» Минздрава России

Ученый секретарь ФГБУ НМИЦ
«ЦНИИСиЧЛХ» Минздрава России
д.м.н. Смирнова Л.Е.

доктор медицинских наук

Адрес: 119021, Москва, ул. Тимура Фрунзе, дом 16

Тел: +7 (499) 255-27-22

e-mail: cniis@cniis.ru

«21» 08 2026 г.

подпись

Смирнова Людмила Евгеньевна

Печать учреждения

