

## ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Жеуровой М.О. «Активация физиологического ремоделирующего гистиона при мукозите и периимплантите», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 3.3.3. Патологическая физиология в Диссертационный совет 24.2.318.01, на базе федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Крымский федеральный университет имени В.И. Вернадского» Ордена Трудового Красного Знамени Медицинского института им. С.И. Георгиевского Министерства науки и высшего образования Российской Федерации

**Актуальность проблемы.** Фундаментальные закономерности процессов моделирования и ремоделирования костной ткани активно изучаются во всем мире. Непрерывность данных процессов обеспечивает физиологический ремоделирующий гистион – генеральная совокупность клеток соединительной ткани, включающая фрагмент микроциркуляторного русла с прилежащими волокнистыми структурами. Ремоделирующий гистион напрямую и опосредованно влияет на активность как воспалительных, так и регенеративных процессов. Сегодня специалистам в области челюстно-лицевой хирургии, стоматологии и травматологии очевиден факт необходимости циклических или постоянных физических нагрузок (например, сжатие, растягивание, скручивание, жевание), способствующих структурным изменениям как при физиологическом, так и при посттравматическом ремоделировании костной ткани, так как они значительно повышают уровень остеоинтеграции дентальных имплантатов.

Вместе с этим до настоящего времени неясным остается вопрос целесообразности функциональной нагрузки на систему кость-имплантат при периимплантном воспалении и в раннем посттравматическом периоде после восстановления дефекта костной ткани с использованием остеопластических препаратов. В этой связи роль механотрансдукции в активации физиологического ремоделирующего гистиона в условиях воспаления нуждается в уточнении.

**Новизна исследования** заключается в том, что впервые установлена роль жевательных нагрузок в первые месяцы после дентальной имплантации. Нагрузка не улучшает существенно образом качественные характеристики регенерата, а скорость отложения остеоидов и минерализация вдоль коллагеновых волокон не зависят от величины и знака деформации кости.

Установлено, что количественные и качественные изменения лимфоцитарного и макрофагального звеньев в периимплантных тканях коррелируют с прогрессированием воспалительного процесса от нормы к экссудативной и пролиферативной форме (периимплантный мукозит) и к деструкции костной ткани (периимплантит).

Установлено, что экссудативное воспаление в строме десны при периимплантном мукозите характеризуется увеличением числа зернистых лейкоцитов и снижением числа плазматических клеток, что обеспечивает усиление клеточного иммунитета на фоне снижения гуморального иммунитета. При развитии хронического воспаления с деструктивным компонентом, характерным для периимплантита, отмечается увеличение числа агранулоцитов, а также уменьшение количества зернистых лейкоцитов и

плазмочитов по сравнению с данными показателями при периимплантном мукозите, что отражает снижение реактивности тканей при хронизации воспаления.

**Практическая значимость и научная ценность** диссертационной работы заключается в том, что впервые в ассоциативное поле патологической физиологии введено новое понятие об ассоциируме клеток комплекса периимплантной зоны, как генеральной совокупности тканей с иммунокомпетентными клетками, ответственными за ангио- и остеогенез.

Впервые разработан способ создания патофизиологической экспериментальной модели периимплантита (патент РФ на изобретение №2730970), а также экспериментальная модель периимплантного мукозита, существенно расширяющие возможности объективной оценки практической применимости методов терапии воспалительных заболеваний периимплантных тканей.

**Заключение.** Автореферат и публикации Жеуровой М.О. позволяют сделать вывод о том, что диссертация является законченным научно-исследовательским трудом, выполненным самостоятельно на высоком научном уровне. По теме работы опубликовано достаточное количество работ (12), в том числе восемь статей в рецензируемых журналах, рекомендованных ВАК РФ.

Работа Жеуровой М.О. «Активация физиологического ремоделирующего гистииона при мукозите и периимплантите» соответствует квалификационным признакам диссертации, а также критериям, установленным «Положением о присуждении ученых степеней», утвержденным Постановлением Правительства РФ от 01.10.2018 г. № 842 (в последней редакции), паспорту научной специальности 3.3.3. Патологическая физиология, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук.

И.о. зав. кафедрой общей и клинической  
патологической физиологии,  
к.м.н., доцент

Занин Сергей Александрович

«23» января 2024 года

**Подпись Занина С.А. удостоверяю:**



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Кубанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации; Почтовый адрес: 350063, г. Краснодар, ул. Митрофана Седина, 4; Телефон: +7 (918) 377-81-55; Email: corpus@ksma.ru; Сайт: <http://ksma.ru>