

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА 21.2.014.02,
СОЗДАННОГО НА БАЗЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО
БЮДЖЕТНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ВЫСШЕГО
ОБРАЗОВАНИЯ "КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ" МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ ПО ДИССЕРТАЦИИ НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ
КАНДИДАТА НАУК
аттестационное дело № _____

решение диссертационного совета от 06.12.2022 г. №22

О присуждении Кочкаровой Зухре Магомедовне, гражданке России, ученой степени кандидата медицинских наук.

Диссертация "Влияние лекарственного ультрафонофореза на репаративную регенерацию челюстных костей в эксперименте" по специальности 3.3.3. Патологическая физиология принята к защите 30.09.2022 г., протокол №18 диссертационным советом 21.2.014.02 на базе федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования "Кубанский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации, 350063, г. Краснодар, ул. Седина, 4, действующим на основании приказа Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки Министерства образования Российской Федерации от 16.01.2009 г. №34-1, приказом Минобрнауки России от 11.04.2012 г. № 105/нк совет признан соответствующим Положению о совете по защите диссертаций на соискание учёной степени кандидата наук, на соискание учёной степени доктора наук.

Кочкарова Зухра Магомедовна, 1991 года рождения. В 2015 году окончила государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования "Ставропольский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации. С 2017 г. по 2021 г. обучалась в аспирантуре (заочная форма обучения) в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования "Ставропольский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации на кафедре гистологии.

Диссертация выполнена в федеральном государственном бюджетном образо-

вательном учреждении высшего образования "Ставропольский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации на кафедре гистологии.

Научный руководитель – доктор медицинских наук, профессор Сирак Алла Григорьевна, федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Ставропольский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации, кафедра гистологии, заведующая кафедрой.

Официальные оппоненты:

1. Михайличенко Вячеслав Юрьевич (гражданин России), доктор медицинских наук, профессор, федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования "Крымский федеральный университет имени В.И. Вернадского", Медицинская академия имени С.И. Георгиевского, кафедра общей хирургии, анестезиологии-реаниматологии и скорой медицинской помощи, заведующий кафедрой;

2. Зиновьев Евгений Владимирович (гражданин России), доктор медицинских наук, профессор, государственное бюджетное учреждение "Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт скорой помощи имени И.И. Джанелидзе", отдел термических поражений, руководитель отдела – дали положительные отзывы на диссертацию.

Ведущая организация – федеральное государственное бюджетное военное образовательное учреждение высшего образования "Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова" Министерства обороны Российской Федерации (г. Санкт-Петербург), в своем положительном заключении, подписанном Цыганом Василием Николаевичем, доктором медицинских наук, профессором, заведующим кафедрой патологической физиологии, указала, что "диссертация является научно-квалификационной работой, полностью соответствует требованиям п. 9 "Положения о присуждении ученых степеней"..., а ее автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности: 3.3.3 Патологическая физиология".

Соискатель имеет 9 опубликованных работ, все по теме диссертации, из них опубликованных в рецензируемых научных изданиях и приравненных к ним публикаций – 9. Краткая характеристика работ (вид; количество; объем в страницах; творческий вклад в %): статьи в журналах – 5, 32, 90, патенты на изобретение – 4, 48, 50.

Наиболее значимые научные работы по теме диссертации:

1. Гистологический и иммуногистохимический профиль регенерации костной ткани в условиях ультрафонофореза гиалуроновой кислоты / С.В. Сирак, З.М. Кочкарова, А.А. Андреев [и др.] // Медицинский вестник Северного Кавказа. – 2019. – Т.14 (1-2). – С. 242-247.

2. Гистологические и иммуногистохимические особенности репаративного остеогенеза в стандартных костных дефектах нижней челюсти, замещаемых синтетическим биоматериалом по безмембранной технологии / С.В. Сирак, А.А. Андреев, З.М. Кочкарова [и др.] // Медицинский вестник Северного Кавказа. – 2020. – Т.5 (1). – С. 107-111.

На диссертацию и автореферат поступили отзывы от: Бобынцева Игоря Ивановича, доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой патофизиологии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования "Курский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации и Кудрина Родиона Александровича, доктора медицинских наук, доцента, заведующего кафедрой патофизиологии, клинической патофизиологии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования "Волгоградский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации. Отзывы критических замечаний не содержат.

Выбор официальных оппонентов и ведущей организации обосновывается тем, что специалисты указанных организаций являются известными и признанными учеными данной отрасли медицины, что подтверждается наличием соответствующих научных публикаций, размещенных на сайте: <http://www.ksma.ru>.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований: **разработаны** новые научные подходы к повышению эффективности послеоперационного восстановления костной ткани при переломах челюстных костей в эксперименте; **предложена** новая трактовка механизмов развития и интенсивности воспалительно-деструктивных изменений в костной ткани челюсти с учетом этиологического фактора, основанная на изучении роста рецепторной активности плюрипотентных клеток; **доказано**, что применение гидроксиапатита кальция и трикальцийфосфата с использованием ультрафонофореза гиалуроновой кислоты является эффективной методикой для устранения периимплантатных дефектов костной ткани челюсти в эксперименте; **введена** корректировка понятий "атрофия кости", "остеопороз кости" и "ра-рефикация кости" для наиболее точной идентификации патологического процесса.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что: **доказаны положения, расширяющие представления** о клеточных изменениях в зоне перелома нижней челюсти под влиянием ультрафонофореза гиалуроновой кислоты; **применительно к проблематике диссертации результативно** использован комплекс существующих базовых методов исследования, в том числе экспериментальные, лабораторные, морфологические; **изложены** доказательства этиологической значимости онкоза, как формы клеточной гибели, при которой во время нарастания тяжести воспалительного процесса в тканях пародонта не происходит активации генетически детерминированного механизма саморазрушения клетки, а наоборот, инспирируются резорбционные процессы с участием макрофагов в виде тотального лизиса остеоцитов и гистиоцитов; **раскрыты** ведущие факторы начала дифференцировки остеобластов в остециты, позволяющие ускорить образование первичного остеона и гаверсовых каналцев в условиях ультрафонофореза с гиалуроновой кислотой, заключающиеся в накоплении кальция в очаге поражения на стадии дифференцировки клеток (20 суток) и стадии формирования первичного остеона (30 суток); **изучена** эффективность динамики формирования регенерата в области перелома нижней че-

люсти под действием ультрафонофореза с гидрокортизоном и гиалуроновой кислотой; **проведена модернизация** представлений о преимуществе ультрафонофореза гиалуроновой кислотой перед ультрафонофорезом гидрокортизоном для ускорения регенерации костной ткани.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что: **разработаны и внедрены** новая экспериментальная модель перелома нижней челюсти, а также способ создания экспериментальной модели периимплантита; **определены** перспективы дальнейшего использования разработанных подходов в клинике при устранении периимплантатных дефектов костной ткани челюсти; **создана** система практических рекомендаций для стимулирования репаративных процессов в костной ткани челюстей в послеоперационном периоде; **представлены** предложения по дальнейшему совершенствованию существующих методов ремоделирования костной ткани челюстей для повышения эффективности их послеоперационного восстановления.

Оценка достоверности результатов исследования выявила: **теория** диссертации построена на известных, проверяемых фактах и согласуется с опубликованными данными по диссертации; **идея базируется** на анализе клинической практики и обобщении передового опыта специалистов в области патологической физиологии; **использованы** данные современных методов исследования, общепризнанные в мировой и отечественной науке; **установлено** качественное и количественное соответствие авторских результатов с представленными в независимых источниках по данной тематике; **использованы** современные методики сбора и обработки исходной информации.

Личный вклад соискателя состоит в непосредственном участии диссертанта на всех этапах исследования, обработке и интерпретации экспериментальных и лабораторных данных, участии в подготовке основных публикаций по выполненной работе.

В ходе защиты диссертации были высказаны следующие критические замечания и вопросы:

1. В чем конкретно заключается механизм лечебного действия ультрафоно-

фофореза с гиалуроновой кислотой на процесс минерализации кости при остеопарации?

2. Какие новые особенности течения репаративной регенерации костной ткани обнаружены при использовании ультрафонофореза с гидрокортизоном?

3. Чем можно объяснить более энергичное костеобразование в опытной группе под влиянием ультрафонофореза с гиалуроновой кислотой по сравнению с контрольной?

4. Какова на ваш взгляд перспектива использования ультрафонофореза с гиалуроновой кислотой в других областях медицины, например, в хирургии и травматологии?

5. Насколько обоснованным кажется Вам использование предлагаемой методики в условиях воспаления?

6. В чём с точки зрения патологической физиологии заключается эффективность воздействия ультрафонофореза с гиалуроновой кислотой при переломе нижней челюсти?

Соискатель Кочкарова З.М. убедительно ответила на задаваемые ей в ходе заседания вопросы, согласилась со всеми замечаниями и привела собственную аргументацию по следующим:

1. Механизм лечебного действия ультрафонофореза с гиалуроновой кислотой на процесс минерализации кости при заживлении перелома нижней челюсти заключается в торможении протеолитических процессов в костной ткани и, в частности, в торможении гидролитического распада коллагена, являющегося матрицей для кристаллов оксиапатита.

2. Нами выявлены новые особенности течения репаративной регенерации костной ткани при использовании ультрафонофореза с гидрокортизоном в позднем посттравматическом периоде, они заключаются в чередовании периодов стихания активности остеобластов с периодами усиленной их пролиферации.

3. Это можно объяснить тем, что сульфатированные гиалкозаминогликаны, уменьшая экссудацию, альтерацию и дистрофию, одновременно активно вме-

шиваются в обмен нуклеиновых кислот и стимулируют синтез белка – основного строительного материала костного регенерата, усиливают синтез сульфатированных мукополисахаридов и стимулируют репаративную регенерацию.

4. Имеется определенная перспектива использования исследуемой методики в других областях медицины, например, в хирургии и травматологии, где, по нашему мнению, нужен акцент на обеспечение прочной связи между минеральной матрицей и коллагеновыми волокнами, чего можно добиться за счет использования физических принципов воздействия, таких, как ультрафонофорез с гиалуроновой кислотой.

5. Полученные данные позволяют сделать заключение о том, что при усилении тяжести патологического процесса в пародонте деструкция костной ткани приобретает необратимый характер и проводимых лечебных мероприятий в виде сеансов ультрафонофореза с гиалуроновой кислотой недостаточно для купирования воспаления и симулирования репаративных процессов.

6. Эффективность воздействия ультрафонофореза с гиалуроновой кислотой при экспериментальном переломе нижней челюсти заключается в торможении обменных процессов на первых этапах заживления и усилении их на последующих стадиях репаративного остеогенеза.

На заседании 06.12.2022 г. диссертационный совет принял решение за разработку теоретических положений, совокупность которых можно квалифицировать как решение научной задачи, имеющей важное значение для развития патофизиологии – установление механизмов репаративного остеогенеза под воздействием ультрафонофореза с гиалуроновой кислотой для повышения эффективности послеоперационного восстановления костной ткани челюстных костей в эксперименте – присудить Кочкаровой З.М. ученую степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 19 человек, из них 6 докторов наук по специальности рассматриваемой диссертации 3.3.3. Патологическая физиология, участвовавших в заседании, из 23 че-

