

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
ДОКТОРА НАУК

аттестационное дело № _____

решение диссертационного совета от 29.10.2025 №11

О присуждении Кочконян Таисии Суреновны, гражданке России, ученой степени доктора медицинских наук.

Диссертация "Оптимизация стоматологической ортопедической реабилитации пациентов с недифференцированной формой дисплазии соединительной ткани" по специальности 3.1.7. Стоматология принята к защите 07.07.2025, протокол №4 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. Митрофана Седина, 4, действующим на основании приказа Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки Министерства образования Российской Федерации от 16.01.2009 №34-1, приказом Минобрнауки России от 11.04.2012 № 105/нк совет признан соответствующим Положению о совете по защите диссертаций на соискание учёной степени кандидата наук, на соискание учёной степени доктора наук.

Кочконян Таисия Суреновна, 1982 года рождения. Диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук "Особенности изменения факторов антирадикальной защиты ротовой жидкости и крови при различных видах зубного протезирования" защитила в 2010 году в диссертационном совете Д 208.038.02, созданном на базе государственного образовательного учреждения высшего профессионального образования "Кубанский государственный медицинский университет Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию". Работает доцентом

кафедры ортопедической стоматологии в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования "Кубанский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Диссертация выполнена в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования "Кубанский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации на кафедре ортопедической стоматологии.

Научный консультант – доктор медицинских наук, доцент Доменюк Дмитрий Анатольевич, федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Ставропольский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации, кафедра стоматологии общей практики и детской стоматологии, профессор кафедры.

Официальные оппоненты:

1. Фадеев Роман Александрович (гражданин России), доктор медицинских наук, профессор, федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, кафедра ортопедической стоматологии, ортодонтии и гнатологии, заведующий кафедрой;

2. Салеева Гульшат Тауфиковна (гражданка России), доктор медицинских наук, профессор, федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Казанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, кафедра ортопедической стоматологии, заведующая кафедрой;

3. Ипполитов Юрий Алексеевич (гражданин России), доктор медицинских наук, профессор, федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н. Бурденко» Министерства

здравоохранения Российской Федерации, кафедра детской стоматологии с ортодонтией, заведующий кафедрой – дали положительные отзывы на диссертацию.

Ведущая организация – федеральное государственное бюджетное учреждение Национальный медицинский исследовательский центр «Центральный научно-исследовательский институт стоматологии и челюстно-лицевой хирургии» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва, в своем положительном заключении, подписанном Арсениной Ольгой Ивановной, доктором медицинских наук, профессором, заведующей отделением клинической и госпитальной ортодонтии, указала, что "диссертация...по своей актуальности, научной новизне, практической ценности полученных результатов, методическому уровню и объему проведенных исследований полностью соответствует критериям, установленным пунктом 9 "Положения о присуждении ученых степеней"..., а ее автор заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.7. Стоматология".

Соискатель имеет 55 опубликованных работ, все по теме диссертации, из них 45 опубликованы в рецензируемых научных изданиях и приравненных к ним публикациях. Краткая характеристика работ (вид; количество; объем в страницах; творческий вклад в %): статьи в журналах – 46, 280, 71; материалы конференций – 8, 41, 75; патент – 1, 74.

Наиболее значимые научные работы по теме диссертации:

1. Давыдов, Б.Н. Анализ профиля системы матриксных металлопротеиназ и их эндогенных ингибиторов у детей с заболеваниями пародонта и различными диспластическими фенотипами / Б.Н. Давыдов, Д.А. Доменюк, Т.С. Кочконян // Пародонтология. – 2023. – Т. 28, № 4. – С. 323–335.

2. Гистологические и морфометрические особенности костной ткани альвеолярных отростков челюстей у лиц с признаками дисплазии соединительной ткани / Д.А. Доменюк, Т.С. Кочконян, С.З. Чуков [и др.] // Head and Neck / Голова и шея. Российское издание. Журнал Общероссийской

общественной организации «Федерация специалистов по лечению заболеваний головы и шеи». – 2024. – Т. 12, № 2. – С. 9–18.

3. Диагностические возможности магнитно-резонансной томографии в изучении диспластико-зависимой патологии височно-нижнечелюстного сустава / Д.А. Доменюк, Б.Н. Давыдов, Т.С. Кочконян [и др.] // Head and Neck / Голова и шея. Российское издание. Журнал Общероссийской общественной организации «Федерация специалистов по лечению заболеваний головы и шеи». – 2024. – Т. 12, № 4. – С. 79–89.

На автореферат диссертации поступили отзывы от: Митронова Александра Валентиновича, доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой терапевтической стоматологии и эндодонтии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Российский университет медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Амхадовой Малкан Абдрашидовны, доктора медицинских наук, профессора, заведующей кафедрой хирургической стоматологии и имплантологии факультета усовершенствования врачей государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт имени М.Ф. Владимирского», Гилевой Ольги Сергеевны, доктора медицинских наук, профессора, заведующей кафедрой терапевтической стоматологии и пропедевтики стоматологических заболеваний федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Пермский государственный медицинский университет имени академика Е.А. Вагнера» Министерства здравоохранения Российской Федерации и Михальченко Дмитрия Валерьевича, доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой пропедевтики стоматологических заболеваний 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 публикаций, размещенных на сайте <http://www.ksma.ru>.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований: **разработана** новая идея, обогащающая концепцию целесообразности междисциплинарного подхода к выполнению лечебно-диагностических мероприятий у лиц с патологическими видами прикуса на фоне недифференцированной формы дисплазии соединительной ткани (НДСТ), сформированного на основании оценки анатомических и функциональных показателей зубочелюстного аппарата; **предложены** оригинальные суждения об оптимальном уровне соотношения типов коллагена I/III в тканях пародонта, устанавливающего «зрелость» соединительнотканых структур, а также эффективность патогенетической терапии в рамках программы комплексной реабилитации больных с патологией прикуса на фоне НДСТ; **доказана** целесообразность применения визуальных диагностических методов на микро и нано (атомно-молекулярном) уровнях для повышения эффективности верификации «незрелости» соединительной ткани; **введены** новые представления о стигмах дисэмбриогенеза со стороны кранио-фациальной области.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что: **доказаны** положения, расширяющие представления об этиопатогенезе окклюзионных нарушений у лиц с НДСТ; **применительно к проблематике диссертации результативно** использован комплекс существующих базовых методов исследования, в том числе клинических, инструментальных, лабораторных и статистических; **изложены** доказательства негативного влияния «повышенного» уровня диспластической стигматизации по кранио-фациальным маркерам у людей с патологией прикуса, реализующегося в виде дезорганизации ангиоархитектоники костной ткани, дискоординации деятельности мышц челюстно-лицевой области, функциональных расстройств височно-нижнечелюстных суставов; **раскрыта** взаимосвязь между аномалиями

окклюзии, мышечно-суставной дисфункцией височно-нижнечелюстных суставов, «незрелостью» соединительной ткани, нарушением гистоструктуры и ангиоархитектоники костной ткани челюстей на фоне признаков кранио-фациального дисморфизма; **изучено** морфологическое состояние височно-нижнечелюстных суставов по данным конусно-лучевой компьютерной томографии и магниторезонансной томографии у лиц с аномалиями окклюзии при различной степени «несостоятельности» соединительной ткани; **проведена модернизация** стандартизированного тематического вопросника для скрининга фенотипических маркеров НДСТ у пациентов на первичном стоматологическом приеме.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что: **разработана и внедрена** патогенетически обоснованная схема ортодонт-ортопедических мероприятий и алгоритм комплексной реабилитации у лиц с аномалиями прикуса на фоне НДСТ; **определена** перспектива использования шин-сплинтов, выполненных по результатам функциональных и лучевых методов, позволяющая сократить сроки лечебных мероприятий в рамках комплексной программы реабилитации лиц с аномалиями прикуса на фоне НДСТ, минимизировав риск возникновения осложнений; **создана** система практических рекомендаций для достижения эффективных результатов лечения пациентов с патологией прикуса на фоне НДСТ в рамках комплексной реабилитации; **представлены** аргументы о целесообразности ранней диагностики внешних фенотипических маркеров НДСТ при формировании категорий пациентов с развитием риск-ассоциированных соматических заболеваний для их дальнейшего оздоровления.

Оценка достоверности результатов исследования выявила: **теория** диссертации построена на известных, проверяемых фактах и согласуется с опубликованными данными по диссертации; **идея базируется** на анализе клинической, лабораторной и инструментальной практики и обобщении передового опыта специалистов в области стоматологии; **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 клинических, инструментальных, лабораторных и статистических данных, участии в подготовке основных публикаций по выполненной работе.

В ходе защиты диссертации критические замечания высказаны не были. Заданы следующие вопросы:

1. В своей работе с целью миорелаксации Вы использовали метод транскожной электронейростимуляции. Известно, что данная методика приводит к смещению нижней челюсти вперед. Каким образом Вы выбирали позицию нижней челюсти для окончательного протезирования?

2. Какую позицию головок нижней челюсти у пациентов с недифференцированной формой дисплазии соединительной ткани Вы выбирали при создании окклюзионных контактов зубных рядов верхней и нижней челюсти?

3. Какое положение имели внутрисуставные диски у пациентов с недифференцированной формой дисплазии соединительной ткани после завершения лечения?

4. Вами разработан курс миофункциональных упражнений для снятия болевого симптома при восстановлении тонуса, ритма, координированной работы и двигательной активности жевательных мышц. Скажите пожалуйста, на каком сеансе упражнений Вы начали получать положительный эффект? И есть ли необходимость повторения этих упражнений через промежуток времени для профилактики возникновения боли?

5. Согласно полученным результатам компьютерной окклюзиографии с аномалиями окклюзии, обусловленными недифференцированной формой дисплазии соединительной ткани, Вами выявлено отсутствие множественных окклюзионных и наличие преждевременных контактов. Возможно ли

самостоятельное регулирование этой ситуации за счет внутренних компенсаторных процессов зубочелюстной системы?

6. Есть ли необходимость заведения стоматологического паспорта ребенка при проведении первичного стоматологического осмотра или эпидемиологических и популяционных осмотрах при выявлении признаков недифференцированной дисплазии соединительной ткани для разработки профилактических мероприятий и анализа течения заболевания?

7. Как должна измениться величина прилагаемых сил при ортодонтических вмешательствах на соединительно-тканый связочный аппарат удерживающий корень зуба и головки височно-нижнечелюстных суставов, а также сроки ретенции зубов при недифференцированной дисплазии соединительной ткани?

Соискатель Кочконян Т.С. убедительно ответила на задаваемые ей в ходе заседания вопросы, согласилась со всеми замечаниями и привела собственную аргументацию по следующим:

1. Результатом TENS является нормализация сбалансированности и релаксация мышечных волокон, при этом восстановление тонуса, длины (диаметра) волокон, устанавливающих пространственную позицию нижней челюсти, устраняет её отклонение по сагиттальной, фронтальной и горизонтальной плоскостям, позволяя расположить в позицию истинного физиологического покоя нижней челюсти центрическую позицию.

2. Мы выбирали центрическую позицию нижней челюсти у основания ската суставной ямки.

3. До сплент-терапии частичная вентрально-медиальная дислокация мениска с частичной репозицией, а после терапии устранение дислокации мениска с его полной репозицией.

4. Уже после первого посещения мы наблюдали положительную динамику, а именно уменьшение болевого симптома с периодичностью: «умеренная» степень – раз в полгода, «тяжёлая» степень – ежеквартально.

5. Нет, не возможно, т.к. компенсаторные процессы не смогут устранить такие окклюзионные преждевременные контакты.

6. Детей мы не исследовали, но да, стоматологический паспорт ребенка необходим для прослеживания динамики развития заболевания.

7. Величина прилагаемых сил должна увеличиваться постепенно. В зависимости от степени тяжести недифференцированной дисплазии соединительной ткани сроки ретенции увеличиваются, т.к. волокна соединительной ткани растягиваются.

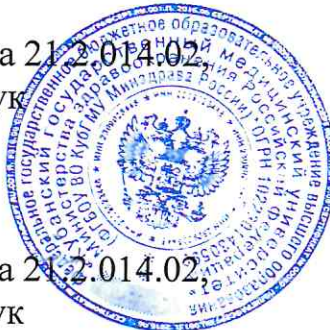
На заседании 29 октября 2025 г. диссертационный совет принял решение за разработку теоретических положений, совокупность которых можно квалифицировать как решение научной проблемы, имеющей важное значение для развития стоматологии – повышение эффективности стоматологического лечения и реабилитации пациентов с патологией прикуса на фоне недифференцированной дисплазии соединительной ткани – присудить Кочконян Т.С. ученую степень доктора медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 17 человек, 6 докторов наук по специальности рассматриваемой диссертации 3.1.7. Стоматология, участвовавших в заседании, из 18 человек, входящих в состав совета, проголосовали: за – 17, против – нет, недействительных бюллетеней – нет.

Председатель
диссертационного совета 21.2.014.02,
доктор медицинских наук
профессор

Ученый секретарь
диссертационного совета 21.2.014.02,
доктор медицинских наук
профессор

29.10.2025



Быков
Илья Михайлович

Лапина
Наталья Викторовна