

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по научно-исследовательской работе
федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего
образования «Омский государственный
медицинский университет» Министерства
здравоохранения Российской Федерации
Пискачев Андрей Валерьевич

«24» января 2022

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

по диссертации Кондратьевой Татьяны Александровны на тему:
«Оптимизация методов ортодонтического лечения аномалий окклюзии
у детей с недифференцированными дисплазиями соединительной ткани»
на соискание ученой степени кандидата медицинских наук
по специальности 3.1.7. – Стоматология

Актуальность темы исследования

В структуре стоматологической заболеваемости детей распространённость зубочелюстных аномалий (25,2%-84,3%) занимает третье место после кариеса зубов и заболеваний пародонта, при этом тяжесть клинических и функциональных нарушений выделяют данную категорию пациентов в одну из самых сложных в детской стоматологии.

Аномалии зубочелюстной системы, представляющие собой наследственные нарушения развития зубочелюстной системы и приобретенные аномалии, выражающиеся в аномалиях зубов, челюстных костей и соотношениях зубных рядов различной степени тяжести, сопровождаются прогрессирующими с возрастом ребенка функциональными и косметическими нарушениями. Аномалии окклюзии зубных рядов в детском и подростковом возрасте затрудняют откусывание и пережевывание пищи, формируют патологические изменения в височно-нижнечелюстном суставе, мимической и жевательной мускулатуре, приводят, в ряде случаев к серьезным нарушениям речи, глотательным и дыхательным дисфункциям, способствуют изменениям в ЛОР-органах и пищеварительном тракте, снижают качество жизни.

Нарушение деятельности жизненно-важных функций, изменение эстетики и дефекты звукопроизношения определяют замкнутый и малообщительный характер данной категории больных, а развитие вторичных невротических и

интеллектуальных расстройств у пациентов с зубочелюстной патологией препятствует их гармоничному развитию и социальной адаптации в обществе.

Аномалии зубочелюстной системы могут проявляться как в качестве изолированной патологии, так и входить в состав мультифакторных, внешнесредовых и генетических болезней и синдромов. Зубочелюстные аномалии наиболее часто встречаются при дисплазии соединительной ткани (ДСТ) – генетически детерминированных нарушениях развития соединительной ткани в эмбриональном и постнатальном периодах, которые характеризуются дефектами волокнистых структур и основного вещества соединительной ткани, реализуясь в виде морфофункциональных нарушений локомоторных и висцеральных органов с прогредиентным течением, предопределяя особенности ассоциированной патологии.

Отмечаемое в последние десятилетия возрастание интереса к проблеме соединительнотканной дисплазии обусловлено её широкой распространенностью (9,8%-37,5%), полиорганностью и полисистемностью поражений, вовлечением биохимических и физиологических процессов, реализующих морфофункциональные изменения со стороны соединительнотканых структур в организме, высоким риском формирования ассоциированной патологии, в том числе и стоматологической, «размытостью» клинических форм, отсутствием унифицированных диагностических критериев, особенностями клинического течения, негативным влиянием данного синдрома на течение, прогноз и лечение различных заболеваний. Это диктует необходимость внесения дополнений в лечебно-диагностические стандарты, включая мероприятия, направленные на коррекцию нарушений, которые вызваны сопутствующей соединительнотканной патологией.

Преобладание различных видов соединительной ткани в формировании зубочелюстного аппарата и выполнение ими разнообразных функций определяет полиморфизм проявлений дисплазии соединительной ткани в челюстно-лицевой области. Исследования, посвященные изучению особенностей проявлений соединительнотканной дисплазии в челюстно-лицевой области у детей малочисленны и разрозненны, роль дисплазии в развитии аномалий челюстно-лицевого аппарата в детском возрасте изучена недостаточно.

В доступной литературе представлено крайне ограниченное количество информации, посвященной вопросам патогенеза и специфики стоматологического лечения детей с зубочелюстными аномалиями, ассоциированными с ДСТ. В связи с этим, исследования, направленные на разработку научно обоснованных методических рекомендаций по совершенствованию ортодонтической помощи детскому населению с ДСТ путём оптимизации лечебно-диагностических методов с учётом выраженности диспластических нарушений, являются перспективными

требуют дальнейшего изучения.

Изучаемое в диссертационной работе междисциплинарное взаимодействие стоматологов с врачами смежных специальностей (педиатры, травматологи, гастроэнтерологи, кардиологи, неврологи, офтальмологи, отоларингологи, терапевты), опирающееся на инновационные медицинские технологии, фундаментальные знания, индивидуальные особенности организма ребёнка с зубочелюстными аномалиями на фоне ДСТ, позволяет составить целостное представление о состоянии здоровья пациента для совершенствования методов и средств медико-социальной реабилитации, укрепления здоровья и повышения качества жизни данной категории детей. Таким образом, диссертационное исследование Кондратьевой Т.А., посвящённое решению одной из актуальных задач современной клинической стоматологии – повышению эффективности ортодонтического лечения детей с аномалиями окклюзии, ассоциированными с дисплазией соединительной ткани, является весьма актуальным.

Новизна исследования, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Всесторонний анализ материала диссертационного исследования позволяет выделить следующие позиции его новизны:

1. Впервые представлена развернутая характеристика уровня стоматологического здоровья и определена степень его утраты у детей с недифференцированными дисплазиями соединительной ткани с учётом данных объективного осмотра, функциональных нарушений зубочелюстного аппарата, проявлений дисфункции ВНЧС, сроков и последовательности прорезывания зубов, состояния твёрдых тканей зубов, пародонта и слизистой оболочки ротовой полости рта.

2. Получены новые данные о структуре и распространённости внешних фенотипических проявлений (конституциональных, эктодермальных, костно-суставных) дисплазии соединительной ткани у детей с легкой, умеренной и тяжелой степенью выраженности.

3. Изучена структура и распространённость диспластико-обусловленных нарушений со стороны челюстно-лицевой области у детей с легкой, умеренной и выраженной степенью недифференцированной ДСТ.

4. По результатам изучения структуры и распространённости нарушений развития зубочелюстной системы у детей с недифференцированными дисплазиями соединительной ткани, расширены представления о влиянии степени тяжести диспластических нарушений на выраженность патологии системы окклюзии.

5. Доказано наличие взаимосвязей и взаимозависимостей между

краниофациальными параметрами и показателями зубных дуг, а также ориентацией окклюзионной плоскости и типов гнатической части в прикусе постоянных зубов, определяющих тактику ортодонтического лечения.

6. Впервые обоснована, разработана и апробирована методика построения окклюзионной плоскости, устанавливающая выраженность окклюзионных нарушений в вертикальной плоскости.

7. Опираясь на расположение спинальной плоскости (SpP) к линии Дрейфуса на профильных телерентгенограммах головы, впервые предложены варианты гнатической части лица.

8. Впервые, по величине процентного соотношения высотных параметров к ширине альвеолярной части, определены варианты свода твердого нёба при различных типах зубных дуг.

9. Впервые на основе научного анализа результатов проведенных клинических, клинико-инструментальных, рентгенологических, морфометрических, биометрических исследований, подтверждена эффективность разработанной дифференцированной программы ортодонтического лечения детей с аномалиями окклюзии с учётом степени выраженности диспластических нарушений.

10. Дополнены и систематизированы научно-обоснованные методические рекомендации по своевременному выявлению фенотипических признаков ДСТ со стороны зубочелюстной системы и их комплексному лечению и реабилитации.

Значимость для науки и практики полученных автором диссертации результатов

Диссертационное исследование Кондратьевой Т.А. вносит существенный научно-практический вклад в современную стоматологию и медицину.

Симптомокомплекс дисплазии соединительной ткани у детского и подросткового населения расширен за счет вновь диагностированных фенотипических проявлений со стороны челюстно-лицевой области, которые целесообразно учитывать в практической деятельности врача-стоматолога и смежных специалистов.

Результаты клинических, клинико-инструментальных, аналитических, рентгенологических, морфометрических, биометрических исследований научно подтверждают наличие внутрисиндромальной взаимосвязи и взаимозависимости между аномалиями зубочелюстной системы (аномалии окклюзии, аномалии отдельных зубов, аномалии зубных дуг и свода твёрдого нёба и т.д.) и степенью выраженности внешних фенотипических проявлений.

Научно-практической ценностью обладают разработанные автором, по результатам кефалометрических, рентгенологических, биометрических

исследований, критериальные показатели соответствия параметров фациальной области морфометрическим величинам зубных дуг, апикального базиса, ориентации окклюзионной плоскости, а также сопоставимости размерных и индексных величин нёбного свода физиологической норме, позволяющие объективно оценить эффективности ортодонтического лечения у детей с аномалиями окклюзии, ассоциированными с дисплазией соединительной ткани.

Полученные и проанализированные с позиций доказательной медицины результаты комплексных исследований, определяющие объём ортодонтического вмешательства при различной тяжести диспластических нарушений, позволят оптимизировать сроки и повысить эффективность комплексных лечебно-диагностических мероприятий у детей с зубочелюстными аномалиями, ассоциированными с дисплазией соединительной ткани.

Разработанный способ определения вариантов свода твердого нёба при различных типах зубных дуг с помощью современных лучевых методов, целесообразно использовать при комплексном стоматологическом обследовании пациентов с соединительнотканной дисплазией, а также для ранней доклинической диагностики и дифференциации степени тяжести ДСТ.

Автором с позиции доказательной медицины обоснована, разработана и внедрена дифференцированная программа ортодонтического лечения детей с аномалиями окклюзии, в зависимости от степени выраженности диспластических нарушений, позволяющая повысить эффективность лечения и реабилитации больных с зубочелюстной патологией.

Перспективность внедрения и повышение значимости дальнейших исследований обусловлена расширением персонифицированной медицины на базе углублённого изучения корреляций между внешними и внутренними (висцеральными) признаками системного вовлечения соединительной ткани, что позволит эффективно решать такие диагностические задачи как оценка степени выраженности диспластических нарушений у детей с ДСТ.

Обоснованность и достоверность научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации обеспечены:

- высоким методическим уровнем клинико-инструментального, с элементами эпидемиологического анализа исследования;
- репрезентативным объёмом клинических (анализ данных общеклинических, стоматологических обследований 157 детей с ДСТ) исследований при наличии группы сравнения (n=43) и основной группы, состоящей из трёх подгрупп;
- мультидисциплинарным подходом с привлечением врачей смежных специальностей;

– использованием широкого спектра современных высокоточных клинико-инструментальных, лабораторных диагностических методов, выполненных на сертифицированном калиброванном оборудовании;

– применением современного аппарата статистического анализа, результаты которого убеждают в правомерности, обоснованности и достоверности полученных выводов, положений и заключений.

Подтверждение опубликованных основных результатов диссертации в научной печати

Этапные и финальные результаты диссертационного исследования последовательно обсуждены на конференциях различного уровня, широко представлены в научной печати – опубликовано 18 печатных научных работ, из них 12 в журналах, рекомендованных экспертным советом Высшей аттестационной комиссии Министерства образования и науки РФ в Перечень рецензируемых изданий для опубликования материалов диссертации на соискание ученой степени кандидата наук, 5 работ – в изданиях, индексируемых международной библиографической базой данных «Web of Science».

Оценка содержания и завершенность исследования

Диссертация имеет традиционное построение, состоит из введения, обзора литературы, методологического раздела, трёх глав, отображающих результаты собственных исследований, обсуждения результатов, выводов, практических рекомендаций, списка литературы и сокращений.

Целевая установка, методологическая база для решения семи основных задач исследования сформулированы с учетом анализа степени разработанности проблемы в отечественном и мировом здравоохранении, результатов критического всестороннего анализа профильной медицинской и стоматологической литературы (210 отечественных и 103 зарубежных источников), оценки состояния и актуальности проблемы в прикладной медицине.

Методологический раздел работы представлен развернутыми клиническим (общеклиническим и стоматологическим), клинико-инструментальным, лабораторным, морфометрическим и статистическим блоками, освещает этапы и объём исследования. Результаты собственных исследований (Глава III –Глава V), представленные в критически проанализированном фактическом и цифровом форматах, прекрасно проиллюстрированы, статистически обработаны, создают доказательную базу для разработки и оценки эффективности дифференцированной программы ортодонтического лечения детей с аномалиями окклюзии, обосновывают роль стоматологических мероприятий в комплексной медико-социальной реабилитации детей с дисплазией соединительной ткани.

Семь выводов обоснованы, отвечают заявленным задачам, в сжатой форме отражают основные результаты исследования. Практические рекомендации построены по итогам завершённого клинического, клинико-инструментального, морфометрического исследования.

Материал автореферата полностью отображает содержание диссертации, соответствует сформулированным научным положениям.

В диссертационной работе Т.А. Кондратьевой соблюдены все требуемые принципы соответствия, заявленные к решению цель и результаты достигнуты, полученные результаты характеризуются высокой степенью достоверности.

Несомненным достоинством работы является ее междисциплинарная направленность, иллюстративное сопровождение клинического материала, разработка и внедрение базовых критериев эффективности ортодонтического лечения у детей с аномалиями окклюзии, ассоциированными с ДСТ, а также следующие оригинальные авторские методики: построение окклюзионной плоскости для определения выраженности аномалий окклюзии в вертикальной плоскости; диагностика типа свода твердого нёба при различных типах зубных дуг; установление вариантов гнатической части лица с учётом топографии спинальной плоскости (SpP) к линии Дрейфуса на профильных телерентгенограммах головы.

Логичным представляется дополнение материала диссертации клиническими наблюдениями. Работа написана грамотно, изложена в доступной для восприятия и анализа форме. Полноценный личный вклад автора в проведенное комплексное исследование характеризует ее как состоявшегося клинициста-исследователя.

Замечания

Работа написана грамотно, хорошим литературным языком, прекрасно иллюстрирована, содержит необходимую информацию для анализа теоретических и практических достижений диссертации. Замечания по содержанию и оформлению диссертации и автореферата не носят принципиального значения и существенно не влияют на общее положительное впечатление от научной работы, как по содержанию, так и по оформлению. В тексте имеются отдельные стилистические неточности, опечатки, несогласованные и сложные по восприятию предложения. Указанные недочеты не носят принципиального характера, не отражаются на общей положительной оценке работы и никак не уменьшают научной и практической значимости проведенного исследования. В ходе рецензирования данной диссертационной работы возникли следующие вопросы, направленные на более полное раскрытие научно-практической значимости проведенного исследования:

1. Какими факторами определялась длительность ретенционного периода

после завершения активной фазы ортодонтического лечения у детей с аномалиями окклюзии, которая при «лёгкой» степени ДСТ составила 24 месяца, при «умеренной» степени ДСТ – 30 месяцев, при «выраженной» степени ДСТ – 36 месяцев.

2. Была ли вами проведена коррекция архитектоники мягких тканей преддверия полости рта (устранение мелкого преддверия; иссечение коротких уздечек верхней и нижней губы, языка, утолщённых тяжей слизистой оболочки переходных складок в дистальном отделе) на этапе подготовки к ортодонтическому лечению у детей с аномалиями окклюзии, ассоциированными с дисплазией соединительной ткани.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации

По результатам диссертационной работы Кондратьевой Т.А. представляется целесообразным издание методических рекомендаций для практикующих врачей-стоматологов, а также расширение существующих общемедицинских клинических рекомендаций поддисплазии соединительной ткани в части диагностики, лечения и профилактики стоматологических проявлений, и что очень важно – с акцентом на детский (подростковый) возраст. Обнадеживающие перспективы внедрения результатов исследования в общемедицинскую практику связаны с возможностью использования разработанных, информативных, легко воспроизводимых диагностических методов на поликлиническом приеме. Считаем целесообразным активизировать информационный потенциал диссертационного исследования за счет внедрения результатов в программу обучения врачей-ординаторов и аспирантов, а также в программы обучения детских стоматологов, педиатров на циклах профессиональной переподготовки, на курсах повышения квалификации и тематического усовершенствования, а также в практику различных лечебно-профилактических учреждений стоматологического и медицинского профиля.

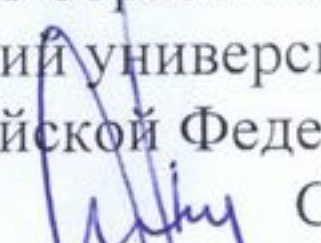
Заключение

Диссертационное исследование Кондратьевой Татьяны Александровны «Оптимизация методов ортодонтического лечения аномалий окклюзии у детей с недифференцированными дисплазиями соединительной ткани», выполненное под руководством доктора медицинских наук, доцента Шкарина Владимира Вячеславовича, представленное на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.7 - Стоматология, является завершённой самостоятельно выполненной научно-квалификационной работой, содержащей решение актуальной научной задачи – повышение эффективности диагностики, лечения, профилактики и медико-стоматологической реабилитации детей и

подростков с аномалиями окклюзии, ассоциированными с дисплазией соединительной ткани.

Диссертация по актуальности, научной новизне, методическому уровню и практической значимости полученных результатов полностью соответствует требованиям п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842, в редакции постановления Правительства Российской Федерации № 335 от 21.04.2016 г., № 748 от 02.08.2016 г., № 650 от 29.05.2017, №1024 от 28.08.2017г., предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор Кондратьева Татьяна Александровна заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.7. – Стоматология.

Отзыв на диссертацию Кондратьевой Т.А. заслушан и утвержден на заседании кафедры челюстно-лицевой хирургии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Омский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (протокол №5 от «19» января 2022 г.).

Заведующий кафедрой челюстно-лицевой хирургии
федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Омский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
доктор медицинских наук, профессор  Сулимов Анатолий Филиппович

644099, г. Омск, ул. Ленина, 12
E-mail: rector@omsk-osma.ru
Телефон: +7 (3812) 95-70-00

«24» января 2022 г.



Председателю диссертационного
совета 21.2.005.03 на базе ФГБОУ
ВО «Волгоградский государственный
медицинский университет»
Минздрава России
профессору А.Г. Бебуришвили

Согласие ведущей организации

Глубокоуважаемый Андрей Георгиевич!

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Омский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации подтверждает свое согласие выступить в качестве ведущей организации и предоставить отзыв на диссертационную работу Кондратьевой Татьяны Александровны на тему «Оптимизация методов ортодонтического лечения аномалий окклюзии у детей с недифференцированными дисплазиями соединительной ткани» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.7. – Стоматология.

Проректор по научно-исследовательской работе
ФГБОУ ВО «Омский государственный
медицинский университет»
Минздрава России,
доктор медицинских наук профессор



Контактная информация:

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждения высшего образования «Омский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Адрес: 644099, г. Омск, ул. Ленина, 12. Телефон +7 (3812) 95-70-01. Адрес электронной почты: rector@omsk-osma.ru. Официальный интернет сайт: <https://omsk-osma.ru>

«28» декабря 2021 г.

СВЕДЕНИЯ О ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

о федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении «Омский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, назначенном ведущей организацией по кандидатской диссертации Кондратьевой Татьяны Александровны на тему «Оптимизация методов ортодонтического лечения аномалий окклюзии у детей с недифференцированными дисплазиями соединительной ткани», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.7. – Стоматология в диссертационный совет 21.2.005.03, действующий на базе федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (400131 г. Волгоград, пл. Павших борцов, 1; тел. 8(8442)38-50-05; эл. почта: post@volgmed.ru; адрес официального сайта в сети «Интернет»: <http://www.volgmed.ru>).

Полное и сокращённое название ведущей организации	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Омский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО «Омский государственный медицинский университет» Минздрава России)
Место нахождения	г. Омск
Почтовый адрес	644099, г. Омск, ул. Ленина, 12
Телефон	+7 (3812) 95-70-01
Адрес электронной почты	rector@omsk-osma.ru
Адрес официального сайта в сети «Интернет»	https://omsk-osma.ru
Фамилия, имя, отчество, учёная степень, учёное звание руководителя (заместителя руководителя) ведущей организации, утвердившего отзыв	Ливзан Мария Анатольевна, ректор, доктор медицинских наук, профессор.

ведущей организации	
Фамилия, имя, отчество, учёная степень, учёное звание сотрудника ведущей организации, предоставившего отзыв	Сулимов Анатолий Филиппович, заведующий кафедрой челюстно-лицевой хирургии, доктор медицинских наук, профессор.
Список основных публикаций работников ведущей организации по теме диссертации в рецензируемых научных изданиях	<ol style="list-style-type: none"> 1. Сулимов, А. Ф. Особенности течения паренхиматозного паротита в период обострения при дисплазии соединительной ткани (клинико-лабораторное исследование) / А.Ф. Сулимов, А.С. Коршунов // В сборнике: Материалы Международного конгресса «Стоматология Большого Урала». – 2020. – С. 128-130. 2. Сулимов, А. Ф. Оценка показателей секрета околоушных слюнных желез у больных с обострением паренхиматозного паротита на фоне дисплазии соединительной ткани / А.Ф. Сулимов, А.С. Коршунов // Стоматология. – 2018. – Т. 97. – № 6-2. – С. 56. 3. Сулимов, А. Ф. Возможности оценки качества эмали зубов при наследственной патологии соединительной ткани методом атомно-силовой микроскопии / А.Ф. Сулимов, А.С. Коршунов // Российская стоматология. – 2017. – Т. 10. – № 1. – С. 43. 4. Сулимов, А. Ф. Скрининг атипичных поражений слизистой оболочки рта / А.Ф. Сулимов, А.Б. Демянчук // Стоматология. – 2015. – Т. 94. – № 5. – С. 79-81. 5. Сулимов, А. Ф. Регенерация при переломах нижней челюсти на фоне дисплазии соединительной ткани: индикаторы обмена коллагена и виды костной мозоли / А.Ф. Сулимов, В.В. Дмитриев, В.П. Конев // Омский научный вестник. – 2011. – № 1 (104). – С. 113-115. 6. Сулимов, А. Ф. Морфофункциональные параллели травмы нижней челюсти на фоне дисплазии соединительной ткани / А.Ф. Сулимов, В.В. Дмитриев, В.П. Конев // Сибирский медицинский журнал. – 2011. – Т. 26. – № 1-2. – С. 46-49. 7. Сулимов, А. Ф. Посттравматическая

патология височно-нижнечелюстного сустава при переломах нижней челюсти на фоне дисплазии соединительной ткани в судебно-медицинском аспекте / А.Ф. Сулимов, В.В. Дмитриев, В.П. Конев // Омский научный вестник. – 2010. – № 1 (94). – С. 43-44.

8. Сулимов, А. Ф. Наследственные нарушения соединительной ткани. Российские рекомендации / А.Ф. Сулимов, Т.И. Кадурина, Э.В. Земцовский // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. – 2009. – Т. 8. – № 6 S5. – С. 2-24.

9. Сулимов, А. Ф. Наследственные нарушения соединительной ткани. Российские рекомендации / А.Ф. Сулимов, Т.И. Кадурина, С.Ф. Гнусаев // Функциональная диагностика. – 2009. – № 3. – С. 61-87.

10. Сулимов, А. Ф. Устранение дефектов челюстно-лицевой области путем использования микрохирургической пересадки комплексов ткани на фоне недифференцированной дисплазии соединительной ткани / А.Ф. Сулимов, М.Л. Перлухин, А.Ш. Ахметьянов // Вестник СурГУ. Медицина. – 2009. – № 2 (3). – С. 112-114.

11. Сулимов, А. Ф. Дисплазия соединительной ткани: биопсийная и клиническая диагностика, тактика в хирургической стоматологии / А.Ф. Сулимов, Т.В. Сунцова, В.П. Конев // Омский научный вестник. – 2005. – № 5. – С. 85.

12. Сулимов, А. Ф. Оценка и прогнозирование репаративных процессов, оптимизация лечения больных с повреждениями челюстей различного генеза на фоне дисплазии соединительной ткани: дисс. ... докт. мед. наук / А.Ф. Сулимов. – Омск, 2004. – 255 с.

13. Сулимов, А. Ф. Дисплазия соединительной ткани в стоматологии и челюстно-лицевой хирургии: монография / А.Ф. Сулимов, Р.К. Савченко, Э.Ш. Григорович. – М., 2004.

14. Сулимов, А. Ф. Клиническое состояние пародонта у лиц с недифференцированными формами дисплазии соединительной ткани / А.Ф. Сулимов, Э.Ш. Григорович // Институт стоматологии. – 2004. – № 4 (25). – С. 89-91.

	<p>15. Сулимов, А. Ф. Роль системной патологии соединительной ткани в развитии посттравматических изменений в височно-нижнечелюстном суставе / А.Ф. Сулимов, Р.К. Савченко // Стоматология. – 2004. – № 1. – С. 35.</p> <p>16. Сулимов, А. Ф. Сравнительная характеристика морфометрических показателей челюстей у лиц с наследственной патологией соединительной ткани / А.Ф. Сулимов, Э.Ш. Григорович // Омский научный вестник. – 2003. – № 3(24). – С. 233-234.</p>
--	---

Ведущая организация подтверждает, что соискатель Кондратьева Татьяна Александровна не является ее сотрудником и не имеет научных работ по теме диссертации, подготовленных на базе федерального государственного бюджетного учреждения «Омский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации или в соавторстве с ее сотрудниками.

Проректор по научно-исследовательской работе
 ФГБОУ ВО «Омский государственный
 медицинский университет»
 Минздрава России,
 доктор медицинских наук, профессор А.В. Пискалов

«28» декабря 2021 г.

