

О Т З Ы В

**официального оппонента доктора медицинских наук, профессора
Анохиной А.В. на диссертацию Кагановой Олеси Сергеевны
«Медико-экономическая эффективность профилактики и лечения
зубочелюстных аномалий у детей в период раннего сменного прикуса»,
представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских
наук по специальности: 14.01.14 – «Стоматология»**

Актуальность избранной темы. Отношение в обществе к распространённой стоматологической патологии – зубочелюстным аномалиям – быстро меняется. Желание иметь гармоничное лицо свойственно сейчас многим людям. Этому способствуют успехи современного ортодонтического лечения и широкая реклама красивой улыбки. В связи с этим количество врачей ортодонтот постоянно увеличивается.

Эти обстоятельства распространяются и на современных детей.

Естественно желание родителей как можно раньше принять меры к устранению зубочелюстной аномалии у ребенка, однако, раннее ортодонтическое лечение сдерживается двумя обстоятельствами.

Первое из них – не все ортодонты уверены в необходимости лечения детей в период сменного прикуса, поскольку большинство пациентов в дальнейшем нуждаются во второй фазе лечения – после формирования постоянного прикуса.

Второе обстоятельство связано со значительной стоимостью ортодонтического лечения, ведь из средств обязательного медицинского страхования оплачиваются простые, не всегда эффективные аппараты.

Каганова О.С. посвятила свое исследование именно поиску ответа на важнейший научный вопрос – насколько и при каких видах зубочелюстных аномалий целесообразно раннее ортодонтическое лечение, а в каких случаях оно не показано, в том числе с экономических позиций.

Кроме того, проведённые автором расчеты трудоемкости и себестоимости разных видов ортодонтического лечения имеют самостоятельную практическую ценность и несомненно актуальны.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов.
Научная и практическая значимость представленного исследования велика.

Оно характеризуется системностью, правильной последовательностью и логикой дизайна.

Прежде всего, автор составила четкое и статистически подтверждённое представление о распространённости зубочелюстных аномалий у детей на современном этапе, взяв в качестве объекта исследования одну из крупных школ Москвы. Параллельно с выявлением ортодонтической патологии изучались распространённость и интенсивность кариеса, заболеваний пародонта. Всё это, по принципу эпидемиологическое, обследование завершалось расчетом потребности в стоматологическом лечении и профилактике у детей. К сожалению, подтверждаются данные других авторов о слабом влиянии социальной и культурной обстановки в столице на улучшение стоматологического здоровья детей. В исследовании получены высокие показатели нуждаемости в лечении кариеса и в профессиональной гигиене у детей, как со сменным прикусом, так и с постоянным.

При выявленной высокой распространённости зубочелюстных аномалий, достигающей 70 %, автор увидела преимущественно сочетанные аномалии положения зубов и соотношения зубных дуг, а также преждевременную потерю зубов у детей. Автор впервые сопоставила распространённость, структуру и степень тяжести зубочелюстных аномалий у подростков зависимости от наличия или отсутствия раннего ортодонтического лечения в сменном прикусе. Полученная разница в перечисленных показателях позволила автору с полным основанием дать ответ – какие зубочелюстные аномалии подвергаются устранению в сменном прикусе, а какие требуют продолжения или однофазного лечения у подростков с постоянным прикусом. В частности, в период сменного прикуса эффективна коррекция скученности и смещения зубов, а также устранение перекрестного прикуса. Относительно других видов зубочелюстных аномалий - раннее лечение снижает степень тяжести нарушений прикуса, но не уменьшает потребность во второй фазе лечения после завершения смены зубов. Очень полезны сведения о потребности в конкретных методах ортодонтического лечения зубочелюстных аномалий у детей, как в период сменного прикуса, так и с постоянным

прикусом (в последнем случае еще и в зависимости от наличия или отсутствия раннего ортодонтического лечения).

Несомненной новизной обладает раздел диссертации, в котором проанализирована трудоемкость методов современного ортодонтического лечения при использовании съемных и несъемных аппаратов в зависимости от вида зубочелюстных аномалий. Трудоемкость проработана детально. Интересно, что максимальная трудоемкость лечения детей в возрасте 6-9 лет близка к максимальной трудоемкости лечения после 15 лет, что лишний раз привлекает внимание к вопросу о начале ортодонтического лечения.

В работах под руководством Е.Е. Олесова и В.В. Уйбы нередко встречаются разделы по грамотному расчету себестоимости лечения в той или иной группе обследованных. Так и в этой работе впервые представлены очень подробные сведения о себестоимости методов ортодонтического лечения зубочелюстных аномалий и ее структуре с учетом трудозатрат врача-ортодонта и другого персонала, материальных затрат, амортизационных и косвенных расходов. Как выяснилось, себестоимость лечения после формирования постоянного прикуса не намного дороже, чем в сменном прикусе, хотя у подростков уже применяется эффективная методика несъемных аппаратов на основе брекет-систем.

Зная степень влияния раннего лечения на потребность в лечении зубочелюстных аномалий у детей после формирования прикуса и зная себестоимость применяемого лечения, автор смогла показать медико-экономическую эффективность раннего ортодонтического лечения. К сожалению, такая эффективность распространяется на небольшой круг патологии – смещение зубов и перекрестный прикус.

Как видно, автор склонна к избирательному и конкретному подходу к назначению ортодонтического лечения детям с сменным прикусом, отдавая предпочтение однофазному лечению в подростковом возрасте.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации. Такой подход обосновывается достаточным количеством обследованных детей (около 350 человек), формированием необходимых групп сравнения, стандартными

методами обследования, квалифицированным подбором методов ортодонтического лечения, грамотным проведением хронометража и расчета себестоимости лечения. Диссертация содержит хорошую доказательную базу. Работа подвергнута адекватной статистической обработке.

Широкий спектр внедрения результатов, изложение диссертации убеждают в правомерности научных положений, выводов и рекомендаций диссертации, которые, в свою очередь, соответствуют поставленным целям и задачам.

По теме диссертации опубликовано 20 работ, в том числе 6 – в журналах, рекомендованных ВАК РФ, три учебных пособия, глава в монографии.

Оценка содержания и оформления диссертации. Работа достаточно объёмна, изложена на 233 листах машинописного текста, состоит из введения, обзора литературы, трех глав собственных исследований, выводов, практических рекомендаций, указателя литературы. Диссертация хорошо иллюстрирована 70 рисунками и 43 таблицами. Указатель литературы включает 164 источника, из которых 80 отечественных и 84 зарубежных.

Рекомендации по использованию результатов исследований. Выводы и практические рекомендации диссертационной работы Кагановой О.С. целесообразно включить в программы обучения врачей-ординаторов и аспирантов, а также в программы повышения квалификации и непрерывного профессионального образования врачей-ортодонтотв.

Вопрос: Разъясните подробнее, какое значение Ваша работа имеет для профилактики зубочелюстных аномалий, тем более, что о профилактике упомянуто в названии диссертации.

Заключение. Диссертационная работа Кагановой Олеси Сергеевны «Медико-экономическая эффективность профилактики и лечения зубочелюстных аномалий у детей в период раннего сменного прикуса» является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение научной задачи – повышение эффективности ортодонтического лечения, что имеет важное значение для стоматологии.

По актуальности, новизне и значимости полученных результатов диссертационная работа соответствует требованиям п. 9 «Положения о

присуждении учёных степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ «О порядке присуждения учёных степеней» от 24.09.2013 г. № 842 (в редакции Постановления Правительства РФ от 21.04.2016 г. №335, от 01.10.2018 г. №1168), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а её автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности: 14.01.14 – «Стоматология».

Официальный оппонент:

Заведующий кафедрой терапевтической, детской стоматологии и ортодонтии КГМА – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России,

доктор медицинских наук по специальности 14.01.14, профессор

 Антонина Васильевна Анохина

Подпись д.м.н., профессора Анохиной А.В. заверяю:

Ученый секретарь КГМА – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России

доктор медицинских наук, доцент  Евгения Александровна Ацель

Казанская государственная медицинская академия - филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Субъект РФ: Приволжский федеральный округ, Республика Татарстан

Адрес: г. Казань, ул. Бутлерова, д. 36. **Телефон:** +7 (843) 267 61 51

E-mail: ksma.rf@tatar.ru. **Официальный сайт:** [http:// kgma.info](http://kgma.info)

« ____ » _____ 2019 г.