

ОТЗЫВ

официального оппонента

доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой пародонтологии ФГБОУ ВО Тверского государственного медицинского университета Минздрава России

Румянцева Виталия Анатольевича на диссертационную работу Бахаревой Валентины Юрьевны на тему «Особенности диагностики и лечения пораженного корня зуба», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.14 – стоматология

Актуальность диссертационного исследования

Вопросам изучения кариеса корня и патологической наружной резорбции в научной литературе уделяется достаточно большое внимание. Это касается как проблем ранней диагностики, профилактики, прогнозирования, так и эффективного лечения такой патологии. Тем не менее, предмет диссертационного исследования В.Ю. Бахаревой является актуальным сегодня. С одной стороны, такая актуальность обусловлена увеличением распространенности обозначенной патологии в связи с увеличением распространенности хронического пародонтита, рецессии десны среди населения и общим его старением благодаря успехам современной медицины и геронтологии. А с другой стороны – новыми возможностями ранней и более точной диагностики с помощью компьютерной томографии. В этих условиях сформировалась потребность и обозначились предпосылки для научно обоснованной разработки алгоритмов лечения кариозных поражений корня зуба и наружной резорбции, которые, базируясь на возможностях современной медицины, позволили бы существенно повысить эффективность диагностики и лечения с целью максимально возможного сохранения зубов у населения. К сожалению, в доступной литературе встречаются противоречивые рекомендации на этот счет, что обусловлено разнородностью групп исследований, трудной сопоставимостью полученных данных из-за географических, этнических, социальных и возрастных особенностей обследуемых контингентов. Именно поэтому исследование, предпринятое диссертантом особенно актуально для отечественной стоматологии, которая неоправданно мало обращается к изучению тех вопросов, которые заявлены В.Ю. Бахаревой в цели и задачах ее диссертационного исследования.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Диссертационное исследование В.Ю. Бахаревой следует признать законченной квалификационной работой, в которой сформулированы научные положения, выводы и практические рекомендации, основывающиеся на репрезентативном научном исследовании. Оно достаточно грамотно спланировано и содержит несколько отдельных логически связанных друг с другом элементов. Среди них: анкетирование отечественных врачей-стоматологов по поводу их осведомленности о поражениях корня зуба; глубокий детальный анализ архивных данных, позволяющий оценить распространенность такой патологии; исследование, посвященное выявлению возможных этиологических факторов. В клиническом исследовании автором также определяются диагностические критерии кариеса корня и наружной патологической резорбции, основывающиеся на современных методах диагностики. Дизайн исследования, представленный на рис. 1, дает четкое представление о проделанной автором значительной работе. Руководствуясь новыми полученными данными, диссертант обосновывает клинические рекомендации по ранней диагностике и эффективному лечению патологии зубов, которые вполне обоснованно оценивает и на основании такой критической оценки делает выводы. Таким образом, диссертационная работа В.Ю. Бахаревой приносит в отечественную стоматологию научную информацию, полученную путем грамотно спланированного комплексного научного исследования.

Достоверность и новизна исследования и полученных результатов

Достоверность изложенных в диссертационной работе фактов не вызывает сомнения. Этот вывод можно сделать исходя из внушительного материала исследований. Диссертантом проведено анкетирование 216 врачей-стоматологов, проанализировано 1060 амбулаторных карт, обследовано и вылечено 130 больных. При этом автором были сформированы две большие группы пациентов с кариесом корня и с наружной патологической резорбцией. А лечение проводилось при сравнении между собой 4 подгрупп пациентов, что позволило провести сравнительный анализ эффективности использованных методов лечения. Наблюдение за вылеченными больными реализовано в отдаленные сроки – 3, 6 и 9 месяцев. Такой динамический контроль за больными позволил критически оценить сохранность реставраций и сделать на базе этого выводы, которые легли в основу алгоритмов лечения.

Те факты, которые были получены диссертантом в ходе проведенных ею серий исследований, определяют его новизну. Это касается информации об уровне осведомленности практикующих врачей-стоматологов о поражениях корней зубов и используемых ими методов диагностики и лечения. Автором также была определена распространенность кариеса корня и наружной патологической резорбции. Этот показатель был проанализирован в гендер-

ном и возрастном аспектах. Ценным является то, что В.Ю. Бахарева определила роль причинных факторов в развитии патологии твердых тканей зубов и в процентном соотношении ранжировала их в порядке их значимости. Несомненно, ценным и новым является то, что диссертант, пожалуй, впервые, выявила основные клинические особенности развития и течения как кариеса зубов, так и патологической наружной резорбции корня зуба. Эти данные имеют непосредственное как научное, так и чисто практическое значение. К этого же рода значимости относятся и находки автора относительно локализации патологических процессов в области отдельных групп зубов и их поверхностей. Существенный интерес представляют результаты проведенного микробиологического исследования. На его основе диссертант научно объясняет механизм появления кариозных дефектов корней зубов на фоне воспалительных заболеваний пародонта и возможный характер взаимовлияния кариесогенной и пародонтопатогенной микрофлоры. Автором впервые подтверждена значимость рентгенологической диагностики поражений корня, включая такой современный ее вид, как компьютерная томография. И, конечно, абсолютно новыми являются те клинические рекомендации, которые научно обоснованы и разработаны диссертантом по лечению кариеса корня и наружной патологической резорбции.

Значимость полученных результатов

Практическая значимость предпринятого В.Ю. Бахаревой диссертационного исследования непосредственно вытекает из поставленной перед ним цели и задач. Все исследование направлено на повышение эффективности раннего выявления и лечения патологии корня зуба. В конечном итоге, основываясь на новых полученных фактах, диссертант формулирует детальные алгоритмы, которыми следует руководствоваться врачу при проведении диагностики и лечения как кариеса корня, так и наружной патологической резорбции. Не ограничиваясь этим, автор в своем клиническом исследовании на протяжении нескольких месяцев наблюдения за больными оценивает эффективность разработанных алгоритмов, качество проведенного ею самой лечения. С моей точки зрения, изложенные в диссертационном исследовании новые научные факты и практические алгоритмы должны быть широко распространены среди врачей-стоматологов. Этому может способствовать подготовка и издание методических рекомендаций. Кроме того, новая научная информация, представленная в диссертации, и ее практическая реализация должны быть включены в программу подготовки студентов-стоматологов на стоматологических факультетах вузов страны.

Содержание и оформление работы

Диссертация изложена на 106 страницах компьютерного текста, состоит из введения, 4 глав, выводов, практических рекомендаций, списка сокра-

щений и списка литературы. Последний содержит 132 источника, из них 85 – отечественных и 47 – зарубежных авторов. Текст диссертации содержит 33 таблицы и 9 рисунков.

Введение отражает актуальность проблемы, в нем формулируется цель и задачи работы, научная новизна и практическая значимость.

Обзор специальной литературы представляет имеющиеся в доступных источниках данные об этиологии, классификации, диагностических признаках и известных методах профилактики кариеса корня зуба. Приводятся сведения о свойствах цемента и дентина корня, микробном консорциуме поверхности корня, роли рецессии десны и заболеваний пародонта при развитии кариеса. Отдельно анализируется вопрос о влиянии на кариозный процесс свойств слюны и слюноотделения. Приводится информация об имеющихся классификациях кариеса корня и о его клинических признаках. При этом в обзоре не упоминается о дифференциальной диагностике кариеса корня. Очень коротко изложена информация в разделе обзора 1.1.4 «Лечение кариеса цемента». Но в разделе не идет речь о методах лечения, а говорится лишь о методах профилактики. Таким образом, заголовок раздела не соответствует его содержанию. Автором обзора совершенно не описываются методы лечения кариеса корня, включая ART-технику (атравматичную технику препарирования). Раздел 1.2 обзора посвящен наружной патологической резорбции корня зуба. Описываются возможные причины развития такой патологии, среди которых отсутствует упоминание о наружной резорбции корня, развивающейся в результате проведения внутреннего отбеливания депульпированных зубов. В то же время в научной литературе, особенно зарубежной, этому вопросу отводится достаточно большое внимание. В разделе 1.2.2 «Классификация резорбции корня» автором почему-то приводятся сведения и о симптомах этой патологии, и о методах восстановления утраченных тканей. Всего одну страницу обзора занимает описание современных методов лечения и профилактики наружной резорбции корня зуба. Весь обзор изложен на 13 страницах текста и возможно поэтому не отражает всей современной информации, касающейся рассматриваемой проблемы. В конце обзора явно не хватает резюме, подводящего итог проведенного автором анализа литературных источников.

Во второй главе изложены материал и методы. Она начинается с описания (в виде схемы на рисунке) дизайна и объектов диссертационного исследования. Такой способ позволяет сразу же оценить характер всего комплекса проведенных исследований и его объем. Далее приводится характеристика выделенных групп больных с указанием методов лечения имеющейся у них патологии корней зубов. В разделе 2.2 приводятся критерии включения, невключения и исключения пациентов в перечисленные группы. Подробно описан анкетный метод исследования. При этом саму анкету с вопросами для врачей-стоматологов было бы целесообразнее поместить в приложение к основному тексту диссертации. Коротко описано исследование по архивному анализу амбулаторных карт больных. При описании клинических методов

исследований большое внимание уделено вопросам оценки гигиенического состояния полости рта и пародонтального статуса. С моей точки зрения при клиническом обследовании больных с поражениями корней зубов было бы полезно использовать возможности увеличительной техники (микроскоп, бинокуляры). При описании микробиологического исследования приводится информация о том, как брали образцы микрофлоры, но отсутствует информация о том, какие методы культивирования и идентификации микробиоты были использованы. Автором использовались традиционные методы статистического анализа полученных результатов. В этой главе совершенно отсутствует описание использованных методов лечения больных.

В главе 3 представлены результаты собственных исследований с представлением их в виде таблиц, графиков и гистограмм. Обращают на себя внимание не совсем грамотные подписи к рисункам и таблицам. Например: «Результаты встречаемости пациентов...». Не весь табличный материал содержит информацию о проведенном статистическом анализе данных. Вместо термина «Количество пациентов» было бы правильнее использовать словосочетание «Число пациентов».

В этой главе описываются рекомендованные больным методы индивидуальной гигиены полости рта, а также реализованные у них методы профессиональной гигиены, санационные и профилактические мероприятия, методы лечения дефектов твердых тканей зубов, что было бы целесообразнее разместить в главе «Материал и методы». При описании этих методов не хватает информации об использованных автором способах борьбы с десневой экссудацией, высушивания поверхностей корней зубов, применении коффердама, слюноотсоса. Как и в обзоре литературы, отсутствует информация о применении диссертантом ART-техники при лечении кариеса корня. Представляется, что ценным было бы использование автором принятой за рубежом достаточно информативной буквенной системы оценки качества реставраций.

В этой главе в виде рисунков, по сути являющихся таблицами, представлены алгоритмы ранней диагностики и лечения кариеса корня и наружной патологической резорбции, в которых детально поэтапно изложены действия врача-стоматолога. В главе также приведены результаты микробиологического исследования.

Глава 4 представляет обсуждение полученных результатов, где оно сопровождается сопоставлением с литературными сведениями, анализом взаимосвязей и умозаключениями автора. В названии этой главы также помимо обсуждения результатов фигурирует заключение. Однако при чтении текста его не удалось обнаружить.

Выводы соответствуют поставленным задачам, достоверны и обоснованы, базируются на конкретных фактах и данных, вытекающих из установленных автором закономерностей. Текст автореферата отражает содержание диссертационной работы и соответствует требованиям ВАК РФ. Представ-

ленная диссертация соответствует паспорту научной специальности 14.01.14 - Стоматология.

Текст диссертации содержит отдельные грамматические и синтаксические ошибки, неверное использование падежей. Встречаются не перечисленные в списке сокращений аббревиатуры (например – RCI). Кое-где автором используется устаревшая терминология (например – апроксимальная поверхность вместо контактной). Диссертант постоянно использует термин «кариес цемента». Однако, учитывая толщину слоя цемента на корне зуба (20 – 1500 мкм), правильнее было бы применять термин «кариес корня». На с. 14 приводится сомнительное утверждение: «проникающие в дентин бактерии вымывают соли кальция...». На с. 89 автором приводится утверждение, что микрофлора в пародонтальном кармане и десневой борозде различается по сложности. Не ясно, что диссертант имел ввиду под термином «сложность микрофлоры». Также возникает вопрос о возрастных границах обследованных и вылеченных больных. Автором только указывается, что они были старше 18 лет, но не приводится верхняя граница возрастного диапазона. Требуется смысловая коррекция вывода 1. Вывод 5 имеет смысл перенести в практические рекомендации. А вот практическая рекомендация 1 бессмысленна, поскольку не содержит предмета, к которому она применима, а также противоречива по своему содержанию.

Несмотря на перечисленные замечания, диссертационная работа В.Ю. Бахаревой из-за них не утрачивает своей научной и практической значимости.

В плане дискуссии к автору диссертации возникли вопросы:

1. На с. 83 Вы пишете о возможности с помощью рентгенологических методов диагностировать кариозное пятно на поверхности корня зуба. Не ошибка ли это и хотелось бы уточнить, как выглядит кариозное пятно на корне зуба при визуальном обследовании ?
2. Проводили ли Вы оценку состояния пульпы зубов после лечения поражений корней зубов, хотя бы с помощью электроодонтодиагностики ?
3. В таблице 9 Вы приводите термин «цервикальная резорбция». Поскольку он больше нигде в тексте не встречается, в чем Вы видите различие между цервикальной резорбцией и наружной патологической резорбцией ?

Заключение

Диссертационная работа Бахаревой Валентины Юрьевны на тему «Особенности диагностики и лечения поражений корня зуба» на соискание степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.14 - Стоматология, выполненная под руководством доктора медицинских наук, профессора, заведующей кафедрой терапевтической стоматологии Института стоматологии имени Е.В. Боровского ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет), Макеевой Ирины

Михайловны, является научно-квалификационной работой, в которой решена актуальная научная задача повышения эффективности лечения кариеса цемента и наружной патологической резорбции корня зуба.

По своей актуальности и научно-практической значимости диссертация В.Ю. Бахаревой отвечает требованиям п. 16 Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет) утвержденного приказом ректора №0094/Р от 31.01.2020 года, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.14 – Стоматология.

Официальный оппонент

Доктор медицинских наук (14.01.14 – стоматология),
профессор, заведующий кафедрой
пародонтологии ФГБОУ ВО Тверского
государственного медицинского университета
Минздрава России



Румянцев В.А.

20.04.2021г



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Тверской государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.
170100, Российская Федерация, Тверская область, г. Тверь, улица Советская, дом 4, телефон: +7 (4822)32-17-79, E-mail: info@tvgm.ru