

## ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора, заведующей кафедрой терапевтической стоматологии ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Блашковой Светланы Львовны о научной и практической значимости диссертации Томаевой Дианы Исланбековны на тему: «Использование высокочастотной монополярной диатермокоагуляции при эндодонтическом лечении зубов с хроническими формами пульпитов», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 14.01.14 – «Стоматология».

### **Актуальность темы научного исследования.**

В последние годы большое внимание исследователей в области стоматологии обращено на проблему воспалительных заболеваний пульпы зуба.

Особая агрессивность инфекции при пульпите связана с тем, что микрофлора представлена микробными ассоциациями, в которых вирулентные факторы отдельных видов взаимодополняют друг друга. Это обстоятельство создаёт определённые трудности и требует при проведении эндодонтического лечения тщательной антибактериальной обработки системы корневых каналов и их максимальную санацию с целью предотвращения поступления инфекции в периапикальные ткани. Как показывает клинический опыт, на сегодняшний день, эндодонтическое лечение зубов относится к числу наиболее сложных манипуляций в терапевтической стоматологии, в связи с чем, не всегда приводит к желаемому результату, что обуславливает необходимость проведения повторных вмешательств.

Долговременный успех эндодонтического лечения зависит от множества параметров – это инструментальная обработка, адекватный протокол ирригации и дезинфекции, а так же качественная трехмерная obturation. Ввиду сложной морфологии системы корневых каналов, даже самая современная техника механической обработки позволяет устранить лишь часть микроорганизмов. В связи, с чем эффективный протокол дезинфекции является одним из ключевых

факторов в удалении внутриканальной биопленки, остатков инфицированных тканей и некротических масс, что в последующем способствует обеспечению герметичности заполнения корневых каналов при obturации, обеспечивая благоприятный прогноз эндодонтического лечения.

Следует признать, что отсутствие тенденции к снижению частоты возникновения заболеваний пульпы зуба и недостаточная эффективность терапевтических методов диктуют необходимость дальнейшего совершенствования способов обработки корневых каналов.

К одним из таких способов, позволяющим оптимизировать эндодонтическое лечение зубов, относится термическое воздействие на систему корневых каналов, которое за счет повышения температуры оказывает антибактериальное действие. Речь идет о высокочастотной диатермокоагуляции.

Несмотря на то, что диатермокоагуляция существует на протяжении нескольких десятков лет, широкого применения в эндодонтической практике этот метод не нашел. Несомненно, это связано с отсутствием теоретического обоснования возможности применения биполярной или монополярной диатермокоагуляции в эндодонтии, к тому же не разработаны оптимальные параметры данных воздействий, позволяющих получить максимальный антибактериальный эффект без риска развития осложнений, связанных с перегревом тканей периодонта.

С позиций вышесказанного, диссертационная работа Томаевой Дианы Исламбековны, направленная на повышение качества лечения хронических форм пульпита путем применения в комплексе лечебных мероприятий высокочастотной монополярной диатермокоагуляции является актуальной и своевременной.

**Степень обоснованности основных научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации, определена достаточным количеством исследовательского материала, статистической обработкой полученных данных, представлением положительных результатов лечения, с использованием методик доказательной медицины.**

Для достижения цели, автор, исходя из актуальности проблемы, поставил 4 взаимосвязанные задачи, которым соответствует структура изложения материала диссертационного исследования. Основные положения, выносимые на защиту, отражают результаты исследования, обоснованы правильным распределением, репрезентативной выборкой объема экспериментальных и клинических наблюдений и соответствующей статистической обработкой полученных данных.

Автором в условиях эксперимента на 45 удаленных зубах проведено лабораторное обоснование применения монополярной диатермокоагуляции выбора оптимального значения мощности, при котором выявляется выраженное антибактериальное действие. В ходе работы автором было проведено клиническое обследование и лечение 102 пациентов с хроническими формами пульпита. Все пациенты были разделены на группы в зависимости от предложенных методов лечения. Диссертационная работа содержит подробную информацию по результатам экспериментальных, клинико-лабораторных, клинических методов исследований, а также обработки статистических данных.

Выводы и практические рекомендации логично вытекают из материала диссертации, объективно и полноценно отражают основные положения проведенных исследований. Обоснованность научных положений в диссертации обусловлена использованием современных методов исследования, что обеспечило получение статистически значимых данных, позволяющих считать результаты диссертационного исследования достоверными.

#### **Степень достоверности и новизны результатов исследования.**

Диссертационная работа Томаевой Д. И. обладает, несомненно, научной новизной. Автором дано теоретическое обоснование применения высокочастотной монополярной диатермокоагуляции при эндодонтическом лечении зубов. В результате теоретических расчетов установлено, что при эндодонтическом лечении зубов нужно использовать высокочастотную монополярную диатермокоагуляцию с применением аппаратов стабилизированных по току, которые, в отличие от биполярных

диатермокоагуляторов, даже при наличии крови или экссудата, не способны вызвать термическую травму периодонта и кости альвеолы.

Автором в эксперименте на удаленных зубах проведено исследование степени нагревания поверхности корня зуба при проведении высокочастотной монополярной диатермокоагуляции содержимого корневых каналов в различных режимах. Установлено, что безопасными для окружающих корень зуба тканей, то есть не способными нагревать наружную поверхность корня зуба выше  $36^{\circ}\text{C}$ , являются режимы настройки аппарата, когда мощность отдаваемой в ткани в течение трёх секунд энергии не превышает 5,4 Вт.

В результате экспериментального моделирования установлено, что высокочастотная монополярная диатермокоагуляция с применением переменного тока частотой 2,64 МГц, оказывает выраженное антибактериальное действие в режиме настройки аппарата, когда мощность отдаваемой в ткани в течение трёх секунд энергии не менее 4,1 Вт.

В связи с этим, автор дает практические рекомендации о том, что при эндодонтическом лечении необходимо использовать режимы настройки аппарата, соответствующие мощности в пределах от 4,1 Вт до 5,4 Вт.

Также установлено, что в отличие от высокочастотной монополярной диатермокоагуляции, лазерное излучение эрбиевого (2940 нм) и диодного (970 нм) не оказывает выраженного антибактериального действия при обработке корневых каналов зубов в отношении абсолютного большинства представителей патогенной микрофлоры.

Результаты теоретического обоснования возможности применения высокочастотной монополярной диатермокоагуляции при эндодонтическом лечении и экспериментальных исследованиях, по определению оптимальных параметров данного вида воздействия, подтверждены результатами клинических исследований. Автором установлено, что применение высокочастотной монополярной диатермокоагуляции в комплексе лечебных мероприятий при эндодонтическом лечении зубов, повышает качество лечения хронических форм пульпита, что проявляется в ускорении реакции адаптации тканей в ближайшие

сроки после лечения, а также снижении количества осложнений и необходимости в повторном эндодонтическом лечении в отдаленные сроки после лечения.

Автором доказана эффективность разработанного способа эндодонтического лечения хронических форм пульпита по сравнению со стандартным методом.

На основании общепринятых критериев медицинской статистики полученные результаты можно признать достоверными для формулировки научной новизны.

### **Значимость для науки и практики полученных результатов.**

Результаты проведенного исследования имеют научное и, несомненно, практическое значение. Автором сформулированы практические рекомендации, внедрение которых позволяет повысить эффективность эндодонтического лечения хронических форм пульпита. Применение высокочастотной монополярной диатермокоагуляции дает возможность снизить количество осложнений, предотвращает развитие деструктивных изменений в тканях периодонта и уменьшает необходимость повторных эндодонтических вмешательств на 20,5-23,5% в отдаленные сроки после лечения.

Научные положения, выводы и практические рекомендации по результатам исследования считаю необходимым использовать в учебном процессе на этапах вузовской подготовки стоматологов и в системе НМО в целом, а также внедрять в практическую работу врачей-стоматологов.

### **Степень завершенности диссертации в целом и качество оформления.**

Оценивая диссертацию в целом, следует отметить, что она изложена на 115 страницах машинописного текста, состоит из введения, 3 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы из 153 источников, из них 93 отечественных и 60 зарубежных авторов. Диссертационная работа содержит 10 таблиц и иллюстрирована 17 рисунками.

Представленные результаты полностью соответствуют цели и задачам исследования. По теме диссертации опубликовано 8 научных работ, из них 5 – в журналах, рекомендованных ВАК.

**Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации.**

Автореферат отражает основное содержание диссертации. При написании автореферата соискателем полностью соблюдены требования, предъявляемые ВАК Министерства образования и науки РФ к научным документам такого рода. Принципиальных замечаний к работе нет.

В процессе оппонирования возникли следующие вопросы, направленные на более полное раскрытие научно-практической значимости проведенного исследования:

1. Каковы были критерии отбора зубов для экспериментального исследования?

2. В практических рекомендациях заявлено проведение диатермокоагуляции в течение 3 секунд в каждом корневом канале. Какие осложнения могут возникнуть при увеличении продолжительности времени?

**Заключение.**

Диссертационное исследование Томаевой Дианы Исланбековны «Использование высокочастотной монополярной диатермокоагуляции при эндодонтическом лечении зубов с хроническими формами пульпитов», представленное на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.14 – Стоматология, является завершенной самостоятельной научно-квалификационной работой, в которой решена актуальная задача по повышению эффективности эндодонтического лечения хронических форм пульпита, путем применения в комплексе лечебных мероприятий высокочастотной монополярной диатермокоагуляции, что имеет важное значение для стоматологии.

По своей актуальности, научной новизне и высокой практической значимости диссертационная работа соответствует требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24.09.2013г. (в редакции постановления Правительства РФ от 21.04.2016г. №335 и 01.10.2018г. №1168), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор - Томаева Диана Исланбековна заслуживает присвоения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 14.01.14 – «Стоматология».

Официальный оппонент:

Заведующий кафедрой терапевтической стоматологии ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктор медицинских наук (14.01.14 – стоматология), профессор

Блашкова Светлана Львовна



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Казанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации  
Адрес организации: 420012, г. Казань, ул. Бутлерова, 49.  
Тел.: 8 (843) 236 06 52 Сайт: [www// kazangmu.ru](http://www.kazangmu.ru), E-mail: [rector@kazangmu.ru](mailto:rector@kazangmu.ru)

«20» 04 2020 г.