

Отзыв

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора Арсениной Ольги Ивановны о диссертации Евневича Кирилла Андреевича на тему: «Оптимизация ортодонтической составляющей в комплексном лечении пациентов с пародонтитом средней степени тяжести», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.7. Стоматология (медицинские науки)

Актуальность темы исследования

Во многих работах отечественных и зарубежных авторов отмечается широкое распространение заболеваний пародонта (90–95%) среди всех возрастных групп населения. К патологическим процессам в пародонте могут приводить плохая гигиена полости рта, нависающие пломбы, аномалии прикрепления уздечек губ и языка и т.д., среди которых важную роль в патогенезе занимают зубочелюстные аномалии и деформации и, как следствие этого, возникают нарушения окклюзии. Функциональная нагрузка, которую испытывает здоровый пародонт при правильном соотношении зубных рядов и прикуса, является чрезмерной для опорных тканей зубов в патологической окклюзии, что приводит к первичной окклюзионной травме, распространению воспаления, увеличивая при этом тяжесть протекающих процессов в тканях зубодесневого комплекса.

Возникшие морфофункциональные изменения характеризуют степень поражения пародонта, который воспринимает физиологичную нагрузку как чрезмерную, что приводит к вторичной окклюзионной травме.

Заболевания пародонта могут быть первичным фактором и влиять на формирование патологического прикуса. Функционирование пародонта в условиях повышенной нагрузки приводит к усугублению его состояния и увеличению степени тяжести заболевания. Пародонтологическое лечение, которое направлено на снятие или уменьшение воспалительных явлений, позволяет достичь ремиссии или частичной компенсации, но травматический фактор сохраняется. Следствием этого является возникновение деформации зубных рядов. Резорбция стенок альвеолы по вертикали, впрочем, как и по горизонтали, способствует уменьшению глубины лунки, следовательно, традиционные трансверсальные движения во время жевания раскачивают зуб, что приводит к большей его подвижности. Изменение положения зуба в зубном ряду обусловлено смещением оси вращения к верхушке корня.

Традиционно сложившаяся в настоящее время схема лечения пациентов с различной степенью пародонтита подразумевает комплексное

лечение, включающее в себя последовательную работу стоматологов разного профиля. Следует отметить, что разнится объем применяемых диагностических манипуляций у пациентов с заболеваниями пародонта, отсутствует единый подход к ортодонтическому ведению таких пациентов.

Основная цель ортодонтического лечения у пациентов с пародонтитом – это устранение патологии зубных рядов и прикуса без негативного влияния на ткани пародонта. Таким образом, большой интерес зарубежных и отечественных авторов к изучаемому вопросу, высокая распространенность взаимообусловленных заболеваний пародонта и зубочелюстных деформаций подтверждает актуальность и своевременность диссертационного исследования Евневича К.А.

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

Достоверность и обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций, представленных в диссертационном исследовании Евневича К.А., не вызывает сомнений. Прежде всего хочется отметить, что представленный дизайн исследования тщательно продуман и выстроен исходя из сформулированной научной гипотезы, к доказательству которой ведут последовательные этапы диссертационной работы.

Проведен тщательный ретроспективный анализ медицинских карт стоматологических больных с заболеваниями пародонта и зубочелюстными деформациями, обратившихся за медицинской помощью. Пациенты, включенные в группы исследования, отобраны на основании четких критериев.

Автором сформулирована цель, для достижения которой логично построены задачи, которые последовательно потом решались с применением адекватных методов исследования. Несомненной заслугой автора является использование современных рентгенологических и физиологических методов обследования, что позволило с высокой степенью достоверности обосновать полученные выводы и рекомендации.

Важным с точки зрения доказательством научной гипотезы является оценка стоматологического статуса пациента и состояние тканей пародонта до ортодонтической коррекции с использованием периотестометрии и лазерной доплеровской флоуметрии. В диссертационной работе Евневича К.А. было проведено изучение функционального состояния тканей пародонта на различных этапах ортодонтической коррекции с использованием техники прямой дуги и малых сил.

Степень достоверности научных положений, полученных выводов и

рекомендаций определяется объемом представленного материала и современными методами исследования, использованными диссертантом в ходе выполнения работы. Для анализа и статистической обработки результатов использованы современные компьютерные программы, что подтверждает высокий научный уровень диссертационного исследования и достоверность полученных данных.

Область исследований, результаты которых отражены в диссертации Евневича К.А., соответствуют пп. 2 «Изучение этиологии, патогенеза, эпидемиологии, методов профилактики, диагностики и лечения заболеваний пародонта» и 6 «Разработка и обоснование новых клинико-технологических методов в ортодонтии и ортопедической стоматологии» паспорта научной специальности 3.1.7 – «стоматология».

Новизна полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

В работе Евневича Кирилла Андреевич с помощью метода лазерной доплеровской флоуметрии выявлены особенности гемодинамики и микроциркуляции в тканях пародонта у пациентов с пародонтитом средней степени тяжести и протрузией резцов, а также проведена оценка динамики изучаемых показателей на этапах ортодонтического лечения. Оценена оптическая плотность костной ткани до и после ортодонтического лечения у пациентов, включенных в исследование на основании данных лучевых методов диагностики. Разработан и апробирован в амбулаторных условиях алгоритм ортодонтического лечения пациентов с пародонтитом средней степени тяжести и протрузией фронтальных зубов. Доказана эффективность проведения ортодонтического лечения пациентов с пародонтитом средней степени тяжести и протрузией фронтальных зубов техникой прямой дуги с использованием тяги малой силы по данным лазерной доплеровской флоуметрии и периотестометрии.

Значимость для науки и практики результатов, полученных автором

Для получения объективных данных функционального состояния пародонта у пациентов с протрузией резцов и генерализованным пародонтитом средней степени тяжести необходимо использовать комплекс современных информативных и неинвазивных методов обследования, включающий лазерную доплерографию, периотестометрию, лучевую диагностику.

Показана высокая эффективность применения техники прямой дуги с

использованием тяги малой силы на основе данных лазерной доплерографии, периотестометрии и лучевой диагностики. Ортодонтическая коррекция зубных рядов у пациентов с пародонтитом средней степени тяжести и протрузией резцов является доступным и эффективным методом лечения данной патологии, который приводит к регрессу функциональных нарушений в пародонте.

Результаты диссертационного исследования используются в учебном процессе кафедры детской стоматологии с курсом ортодонтии и кафедры терапевтической стоматологии ФГБОУ ВО Смоленского государственного медицинского университета Минздрава России, а также в практическом здравоохранении внедрены в лечебную работу ортодонтического отделения ОГБУЗ Детская стоматологическая поликлиника г. Смоленска, сети частных стоматологических клиник «ОРТОС» г. Смоленск, ГАУЗ КО «Калужская областная клиническая стоматологическая поликлиника», ГАУЗ КО «Калужская областная детская стоматологическая поликлиника» г. Калуга, ГАУЗ «Областная стоматологическая поликлиника» г. Брянск.

Оценка содержания и завершенности работы

Диссертация построена традиционно, состоит из введения, трех глав, обсуждения результатов исследования, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений и условных обозначений, списка литературы. Диссертация изложена на 123 листах компьютерного текста, иллюстрирована 8 рисунками и 14 таблицами. Список литературы включает 182 источника, из которых 108 отечественных и 74 зарубежных. Все разделы диссертации соответствуют требованиям, принятым для квалификационных работ.

Глава «Введение» в полной мере раскрывает актуальность темы диссертационной работы, в ней представлены все необходимые разделы: определены цель исследования, задачи, представлены научная новизна и практическая значимость работы, сформулированы основные положения, выносимые на защиту, степень личного участия автора, апробации диссертационной работы, количество публикаций, структуру и объем исследования.

В обзоре литературы освещены вопросы этиопатогенеза и распространенности заболеваний пародонта и зубочелюстных деформаций, методы ортодонтической коррекции и диагностики состояния тканей пародонта.

Вторая глава включает описание материалов и методов всех этапов клинического исследования.

Третья глава является представлением результатов диссертационного исследования. Материалы представлены последовательно, иллюстрированы рисунками и таблицами в достаточном объеме.

Главы «Заключение», «Выводы» и «Практические рекомендации» логически вытекают из полученных при исследовании данных и корректно сформулированы.

Автореферат полностью отражает содержание работы, содержит основные данные диссертационного исследования, положения и результаты, выводы и практические рекомендации.

По результатам исследования автором опубликовано 10 печатных работ, в том числе 4 научных статьи в журналах, включенных в Перечень рецензируемых научных изданий Сеченовского Университета/ Перечень ВАК при Минобрнауки России, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук; 6 иных публикаций по результатам исследования, из них 2 публикации в сборниках материалов международных и всероссийских научных конференций.

Принципиальных замечаний по диссертационной работе нет, за исключением незначительных редакционных недоработок. Однако, несмотря на общее положительное впечатление от работы, при ее рассмотрении возникли следующие вопросы:

1. Как Вы измеряли величину силы приложенной эластичной тяги и какую силу прикладывали к перемещаемым зубам?
2. Какие проволочные ортодонтические дуги по форме, размерам и характеристикам использовали в предложенном Вами алгоритме лечения?
3. Какие ретенционные конструкции использовали для удержания полученного результата?

Заключение

Диссертация Евневича Кирилла Андреевича «Оптимизация ортодонтической составляющей в комплексном лечении пациентов с пародонтитом средней степени тяжести», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.7. Стоматология, выполненная под научным руководством доктора медицинских наук, профессора Гинали Николая Васильевича, является научно-квалификационной работой, в которой решена актуальная научная задача повышения эффективности ортодонтического лечения пациентов с

протрузией резцов в системе комплексной терапии хронического генерализованного пародонтита средней степени тяжести путем применения техники прямой дуги с использованием тяги малой силы, имеющей существенное значение для стоматологии, что соответствует 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 № 0692 /Р от 06.06.2022 года, а ее автор Евневич Кирилл Андреевич заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.7. Стоматология.

Официальный оппонент:

Доктор медицинских наук (14.01.14 – Стоматология), профессор, заведующая отделением клинической и госпитальной ортодонтии, главный научный сотрудник Федеральное государственное бюджетное учреждение Национальный медицинский исследовательский центр «Центральный научно-исследовательский институт стоматологии и челюстно-лицевой хирургии» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Арсенина Ольга Ивановна

« 22 » сентября 2023 г.

Подпись д.м.н., профессора Арсениной О.И. заверяю:

Ученый секретарь к.м.н.



проф. Арсениной О.И.

заверяю
секретарь ФГБУ НМИЦ
«Центральный научно-исследовательский институт
стоматологии и челюстно-лицевой хирургии» Минздрава России

Л.Е. Смирнова

Л.Е. Смирнова

Федеральное государственное бюджетное учреждение Национальный медицинский исследовательский центр «Центральный научно-исследовательский институт стоматологии и челюстно-лицевой хирургии» Министерства здравоохранения Российской Федерации. 119021, Москва, ул.Тимура Фрунзе, д.16 ,+7 (499) 246-82-58; cniis@cniis.ru