

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора, специалиста Центра последипломного образования государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования "Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И.Евдокимова" Министерства здравоохранения Российской Федерации, заслуженного деятеля наук РФ, почетного члена Американской Медицинской Академии им. П. Фошара, Европейской Академии Имплантологии, члена - корреспондента РАЕ по секции "Медицинские науки".

Хорошилкиной Февралины Яковлевны по диссертации
Аюповой Ирины Олеговны на тему: «Совершенствование методов лечения пациентов с зубоальвеолярным укорочением в ретенционном периоде», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.14 – Стоматология

1. Актуальность темы выполненной работы и ее связь с планом соответствующих отраслей науки.

Зубоальвеолярное укорочение приводит к морфологическим, функциональным и эстетическим нарушениям в зубочелюстно-лицевой области, что отражается на деятельности других органов и систем организма, способствует прогрессированию стоматологических заболеваний. Увеличилось количество взрослых с такой патологией. Они нуждаются в длительном периоде активного лечения и ретенции его результатов. Актуальность исследования Аюповой Ирины Олеговны не вызывает сомнения, так как посвящена очень важной проблеме – повышению стабильности результатов лечения путем применения комплексных лечебных мероприятий с использованием усовершенствованной конструкции ортодонтического устройства, физиотерапевтических и медикаментозных

средств. Назрела острая необходимость в разработке алгоритма диагностики и лечения пациентов, после устранения зубоальвеолярного укорочения, для предупреждения ретендива аномалии

2. Новизна исследования и полученных результатов, выводов и рекомендаций сформулированных в диссертации.

Выявлена распространенность зубоальвеолярного укорочения среди других видов зубочелюстных аномалий.

Впервые определена частота разновидностей этой патологии при нейтральной, дистальной и мезиальной окклюзиях в переднем и боковых участках зубных рядов.

Разработаны эффективные ортодонтические устройства: в том числе ретенционный аппарат; лечебно-профилактический ретейнер, а также универсальная оттискная ложка. Получены патенты на изобретение и одно удостоверение на рац. предложение; предложен способ изготовления лечебно-профилактического ретейнера. Разработана методика вакуумного формирования с использованием моделей челюстей.

Впервые сопоставлены отдалённые результаты лечения 4 групп пациентов, 1^{ая} (контрольная), 2,3,4, у которых были применены классические методы ведения пациентов: во 2^{ой} группе, лечение дополнено путем применения препарата оссеингидроксипапитового комплекса; в 3^{ей} группе использован 0,01% раствор гуминовых кислот пеллонда в сочетании с лечебно-профилактическим ретейнером. Впервые доказана наибольшая эффективность комплексного лечения пациентов 4^{ой} группы, у которых улучшилось кровообращение в челюстных костях на 8,4%.

Новизна исследований и полученных результатов, степень их достоверности основана на достаточном объёме проведенных исследований, применении комплексных современных методов исследования и статистической достоверностью полученных результатов. Полнота и глубина

собственных исследований позволила обосновывать научные положения, выводы и практические рекомендации. Получена новая информация для разработки алгоритма комплексной диагностики и лечения зубоальвеолярного укорочения в ретенционном периоде.

3. Значимость для науки и практики результатов диссертации.

Диссертантом разработан комплекс диагностических мероприятий для установления периода окончательного формирования костной ткани и выявления риска рецидива зубоальвеолярного укорочения. Их учет позволяет сократить сроки ретенционного периода и предотвратить рецидив аномалии. Разработан комплексный подход к ведению пациентов с использованием фармакологических препаратов и пеллоидов.

Путем ультразвукового исследования выявлено нарушение кровоснабжения тканей пародонта в среднем участке нижней челюсти у пациентов с зубочелюстными аномалиями и компенсаторная роль подъязычных артерий при нарушениях кровотока в подбородочных артериях. Доказано, что после окончания активного ортодонтического лечения скоростные и объемные показатели кровотока улучшаются, но остаются ниже нормы.

Доказана эффективность использования в сочетании с лечебно-профилактическим ретейнером препарата, получаемого из низкоминерализованных сульфидных иловых местных грязей, добываемых в Самарской области на территории курорта "Сергиевские минеральные воды". Разработанные диссертантом новые ортодонтические устройства и методы медикаментозного лечения помогают противостоять рецидиву аномалии окклюзии, сокращать время лечения и снижать материальные затраты.

Применение предложенных и апробированных комплексов лечебных мероприятий обеспечивает эффективность лечения зубочелюстных аномалий

и достижение устойчивых результатов. Работа имеет теоритическое значение и большую практическую значимость.

4. Оценка содержания диссертации.

Диссертация построена по традиционному типу. Она изложена на 149 страницах компьютерного набора, состоит из введения, четырех глав, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, включающего 228 источников литературы, в том числе 147 отечественных авторов и 81 зарубежных. Работа иллюстрирована 25 информативными таблицами и 57 рисунками.

Анализ диссертации по главам.

Введение отражает актуальность избранной темы. В нем изложены цель и задачи исследования, научная новизна и практическая значимость работы, основные положения, выносимые на защиту, степень достоверности полученных результатов, их внедрение, апробация результатов исследования, личный вклад диссертанта, связь темы диссертации с планом научно-исследовательских работ университета и публикации по теме диссертации.

В **главе 1** «Обзор литературы» проанализировано современное состояние проблемы зубоальвеолярного укорочения, распространенность патологии, ее этиология, диагностика и лечение, причины рецидива аномалий окклюзии и способы их предотвращения. Подробно изложены методы оптимизации процессов остеогенеза в тканях альвеолярной кости, которые могут быть использованы в ретенционном периоде ортодонтического лечения. Суммирование полученных сведений позволило диссертанту обосновать актуальность, цель и задачи исследования.

Замечание.

Нет ссылок на классификацию зубочелюстно-лицевых аномалий, предложенную Л.С. Персиным, обсужденную и рекомендованную к использованию ортодонтами страны.

Глава 2 «Материал и методы исследования».

Объем выполненного исследования достаточный для получения объективных выводов. Использованные методы исследования и лечения современны. Способы обработки полученного материала позволяют судить о достоверности достигнутых результатов. Тщательно проанализировано 720 архивных амбулаторных карт; измерено 1440 моделей челюстей пациентов, ранее находившихся на лечении. Обследовано 156 пациентов; измерены диагностические модели их челюстей; ортопантомограммы; телерентгенограммы головы; томограммы ВНЧС и компьютерные томограммы в области перемещаемых зубов; биохимические исследования, а также ультразвуковая доплерография у 48 пациентов. Применено очень большое количество методов обследования, анализ которых позволил сделать обоснованные выводы и разработать практические рекомендации. Проанализированы отдаленные результаты лечения пациентов сроком до 5 лет.

Замечание.

Описание статистического метода исследования представлено с излишними подробностями.

Глава 3 представляет новизну и особый интерес. В ней изложены «Новые аппараты, устройства и способ, применяемые для оптимизации ортодонтического лечения». Диссертант принимала активное участие в разработке лечебно-профилактических ортодонтических устройств, способов их изготовления, а также универсальной оттисковой ложки, методики вакуумного формирования ретейнеров с использованием двух моделей челюстей. Получено 3 патента на изобретения и одно удостоверение на

рационализаторское предложение. Творческое мышление диссертанта, воплощенное в представленных разработках, имеет не только теоретическое значение, но и позволяет сократить время, затрачиваемое на изготовление ортодонтических приспособлений и лечение в ретенционном периоде.

Замечание.

Разработанный лечебно-профилактический ретейнер, на который получен Патент, желательно было бы представить не только схематично, но и на фотографии полости рта пациента.

Глава 4 «Результаты собственных исследований». В ней проанализирована распространенность зубоальвеолярного укорочения у пациентов, обратившихся на кафедру стоматологии детского возраста за 15 лет. Выявлено зубоальвеолярное укорочение у 83,33% пациентов, т.е. у очень большого их количества. Впервые изучена частота патологии с учетом типа смыкания боковых зубов – нейтрального, дистального, мезиального.

Приведены данные собственных многосторонних исследований, в том числе анализ антропометрического изучения трансверсальных размеров зубных рядов в области премоляров и моляров и длины его переднего отрезка у пациентов после комплексного лечения. Полученные данные сравнены с индивидуальной нормой. Впервые изучены типы лица у пациентов с зубоальвеолярным укорочением.

Диссертантом доказана эффективность физиотерапевтических и медикаментозных средств, применявшихся в ретенционном периоде по результатам ультразвуковой доплерографии, окклюдзографии, рентгенологических, антропометрических и лабораторных методов исследования сыворотки крови, ротовой и десневой жидкостей. Глубокое, многостороннее, объемное, тщательно выполненное исследование позволило предложить алгоритм диагностики и лечения после устранения зубоальвеолярного укорочения в период ретенции достигнутых результатов.

Замечание.

В алгоритме диагностики зубоальвеолярного укорочения не учтена необходимость выяснения аналогичной патологии у близких родственников.

Сделанные замечания не являются существенными и не снижают общую положительную оценку диссертационной работы.

Заключение, как и вся диссертационная работа, написаны четко. В ней отражена квинтэссенция результатов собственных исследований.

Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению диссертационной работы нет. Оценка выполненного научного исследования весьма положительная.

По теме диссертации опубликовано 18 научных статей, из них 6 в журналах, рекомендованных ВАК Минобрнауки РФ, получены три патента на изобретения и одно удостоверение на рационализаторское предложение. Основные положения диссертации были отражены в двух десятках научных докладов, сделанных в нашей стране и за рубежом.

Результаты исследования внедрены в практическую работу ГУЗ «Самарская областная стоматологическая поликлиника» (главный врач Ю.А. Шухорова), ММУ ДСП №4 (главный врач Е.В. Михайлова), ООО «Клиника ортодонтии»; используются на кафедре стоматологии детского возраста ГБОУ ВПО СамГМУ Министерства здравоохранения Российской Федерации при чтении лекций и проведении занятий со студентами и ординаторами.

В процессе ознакомления с диссертацией возникли вопросы.

Вопросы.

1. Не ясно с какой целью проведено объемное изучение в динамике лица по Гарсону у 124 пациентов и что дало такое исследование?

2. Как часто причиной рецидива зубочелюстного укорочения являлись функциональные нарушения в зубочелюстно-лицевой области?

1. Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации

Содержание диссертационной работы и автореферата Аюповой Ирины Олеговны полностью соответствуют существующим требованиям, предъявляемым к кандидатским диссертациям и отражают ее основные положения и выводы. Работа полностью соответствует паспорту специальности 14.01.14 – стоматология.

2. ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационная работа Аюповой Ирины Олеговны на тему: «Совершенствование ортодонтического лечения у пациентов с зубоальвеолярным укорочением в ретенционном периоде», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.14 – стоматология, является завершенным научно - квалификационным трудом, в котором содержится решение важной проблемы – предотвращения, путем совершенствования ортодонтического и комплексного лечения, рецидива аномалий окклюзии.

По актуальности, научной новизне, практической и теоретической значимости, достоверности полученных результатов, диссертационная работа Аюповой Ирины Олеговны полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утверждённого Постановлением правительства РФ № 842 от 24 сентября 2013 г., предъявляемым к диссертационным работам на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а также соответствует специальности 14.01.14 – «Стоматология» (медицинские науки), а ее автор, Аюпова Ирина Олеговна.

заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.14 «Стоматология» (медицинские науки).

Официальный оппонент

Хорошилкина Февралина Яковлевна
специалист центра последипломного
образования государственного бюджетного
образования учреждения высшего
профессионального образования
"Московский государственный
медико-стоматологический университет
имени А.И.Евдокимова" Министерства
здравоохранения Российской Федерации

Хорошилкина

Подпись проф. Хорошилкиной Ф.Я.
Зав. реч.

Ученый секретарь ученого совета

МГМСУ им. А.И.Евдокимова

доктор мед. наук, профессор Ю.А.Васюк



С уважением и благодарностью
19.05.2016. Ю.А.Васюк