

ОТЗЫВ

официального оппонента, заведующего кафедрой ортопедической стоматологии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктора медицинских наук, профессора Жолудева Сергея Егоровича по диссертации Нестерова Александра Михайловича на тему: «Комплексный подход к ортопедическому лечению больных при сочетании полного и частичного отсутствия зубов на челюстях», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.14 – Стоматология.

1. Актуальность темы

Проблема ортопедического лечения больных с полной и частичной потерей зубов остается актуальной и по настоящее время. Особого внимания заслуживают случаи, когда полностью отсутствуют зубы лишь на одной из челюстей, а на противоположной имеется их малое количество.

Изготовление съемных протезов в данном случае является наиболее распространенным видом ортопедической помощи, особенно лицам пожилого и старческого возраста.

По данным публикаций различных авторов, до 56% больных после протезирования съемными протезами не пользуются по различным причинам. Одними из основных причин неудовлетворительных результатов протезирования является плохая стабилизация съемных протезов на челюстях, протезные стоматиты различного генеза, неудовлетворенность эстетикой съемных протезов и много другое.

Считается, что наиболее перспективным методом протезирования при полной и частичной потери зубов большой протяжённости является использование дентальных имплантатов для улучшения фиксации и стабилизации съемных протезов. Однако, при значительной атрофии альвеолярного отростка, вследствие дефицита необходимой костной ткани и общесоматической патологии, характерной для возраста, ограничиваются возможности имплантологии.

№	249
Лист	29
Стр. №	09
2016	
Самарский государственный медицинский университет Министерство здравоохранения Российской Федерации	
Тел./факс: 8 (846) 333-29-76	

Необходима оптимизация медицинской реабилитации больных при полном и частичном отсутствии зубов с применением съемных протезов.

2. Научная новизна и степень обоснованности полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Научная новизна исследования несомненна и подтверждена 7 патентами РФ.

Диссертантом впервые создана и внедрена рабочая систематизация малого количества зубов и на ее основе разработаны алгоритмы лечения больных.

Доказана эффективность применения усовершенствованных клинико-лабораторных методов изготовления полного съемного пластиночного протеза и усовершенствованных ортопедических конструкций для восстановления анатомической коронки опорных зубов и фиксации частичного съемного протеза.

Автором предложен модифицированный базисный материал для изготовления съемных зубных протезов содержащий наночастицы серебра. Получен новый блок данных по взаимодействию материала на фибробласты человека и состояние микробиоциноза полости рта.

Впервые предложен метод подготовки протезного ложа при полной потере зубов с помощью аутоплазмотерапии. Доказана его эффективность у пациентов с атрофичной, малоподатливой слизистой оболочкой беззубого протезного ложа.

В диссертационной работе впервые в результате использования новых методов ортопедического лечения доказано повышение уровня качества жизни пациентов. Изучены и систематизированы осложнения, возникающие после ортопедического лечения пациентов с малым количеством зубов на одной из челюстей и их полным отсутствием на противоположной.

Достаточный объем наблюдений, современных и информативных методов исследования с математической обработкой материала в

соответствии с положениями дескриптивной статистики и доказательной медицины позволяют считать, что научные положения, выводы и практические рекомендации аргументированы, полностью соответствуют полученным результатам и высоко достоверны.

3. Значимость для науки и практики результатов диссертации, возможные конкретные пути их использования

Использование съемных протезов изготовленных из модифицированного базисного материала содержащего наночастицы серебра снижает риск носительства микрофлоры с высоким патогенным потенциалом, сдерживает колонизацию патогенной микрофлоры, позволяя представителям нормальной основной микрофлоры занять достаточную нишу на слизистой оболочке полости рта, для формирования высокого потенциала колонизационной резистентности. Результаты дополнительных методов исследования показали, что воспаление слизистой оболочки под базисами съемных протезов изготовленных из традиционного базисного материала в 2,7 раза больше в сравнении с группой пациентов использующих протезы из модифицированного базисного материала содержащего наносеребро. Предложенный материал не оказывает цитотоксического действия по отношению к дермальным фибробластам человека.

Применение аутоплазмотерапии у пациентов приводит к активации неспецифической иммунной защиты полости рта. Исследование основных цитокинов в ротовой жидкости показало достоверное снижение провоспалительных и повышения противовоспалительных интерлейкинов под действием плазмотерапии. Устраняется диссонанс интерлейкинового статуса. Активируется неспецифическая иммунная защита полости рта, что подтверждается увеличением содержания α -дефензина и секреторного IgA в слюне пациентов которым проводилась аутоплазмотерапия.

Предложенный метод подготовки протезного ложа перед протезированием позволяет сделать слизистую оболочку полости рта более объемной, структурированной и податливой, что приводит к лучшей

стабилизации съемных протезов на челюстях. Хорошая стабилизация полных съемных протезов на верхней и нижней челюстях наблюдалась в 1,7 раза больше в основной группе.

Клинически обоснованы методы ортопедического лечения больных с малым количеством зубов с учетом предложенной систематизации. Обоснованность предложенных методов подтверждается увеличением срока службы оставшихся зубов (процент больных с функциональной перегрузкой опорных зубов в контрольной группе составил 17%, в основной группе 9,9%). Ускорением процесса адаптации больных к съемным протезам (по данным ЭМГ исследования адаптация в контрольной группе наступала в среднем через 8 недель, а в основной группе через 3-4 недели). Улучшением качества жизни (у пациентов основной группы уровень качества жизни был выше во все сроки наблюдения).

Обосновано оптимизирующее влияние использования перекрывающих протезов с усовершенствованной телескопической системой фиксации на пародонт оставшихся зубов и восстановление биоэлектрической активности собственно-жевательных и височных мышц в более короткие сроки.

Применение штифтовой культевой вкладки авторской конструкции позволяет обеспечить хорошую фиксацию искусственных коронок на низких клинических опорных зубах и снизить процент их расцементировок до минимума.

Использование устройства для определения проекции камперовской горизонтали на лице пациента повышает точность переноса проекции камперовской горизонтали на лицо пациента для дальнейшей качественной постановки искусственных зубов, обеспечивающая устойчивость съемных протезов и как следствие сокращение сроков адаптации к ним, а также снижение атрофических процессов в тканях протезного ложа.

Способ определения оптимального положения нижней челюсти позволяет находить оптимальное положение нижней челюсти за счет изучения его в трех плоскостях при относительном физиологическом покое

и, как следствие, предотвращает развитие осложнений со стороны височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС) и жевательных мышц.

Использование способа подготовки гипсовой модели челюсти перед паковкой базисной пластмассы позволяет снизить чрезмерное давление и травму тканей протезного ложа, в области мало податливых его участков, от съемного протеза, приводит к замедлению атрофических процессов, уменьшению сроков адаптации и количества коррекций съемного протеза.

Применение полного съемного пластиночного имедиат-протеза позволяет обеспечить надежную его фиксацию в период заживления постэкстракционных лунок, сформировать протезное ложе и функциональные границы клапанной зоны полного или частичного съемного протеза, а также предотвратить развитие осложнений со стороны ВНЧС и жевательных мышц.

Результаты и выводы, изложенные в диссертационной работе, могут быть использованы в практике стоматолога ортопеда в лечебных учреждениях, а также при подготовке методических пособий к занятиям для студентов медицинских ВУЗов.

4. Оценка содержания диссертации

Диссертационная работа Нестерова А.М. выполнена и оформлена в классическом стиле.

Диссертация изложена на 316 страницах компьютерного текста и состоит из введения, 7 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы. Работа иллюстрирована 51 таблицей и 109 рисунками. Список литературы содержит 438 источников, из них 260 отечественных и 178 иностранных авторов.

Анализ диссертации по главам.

Введение раскрывает актуальность выбранной темы исследования. Сформулированы цели и задачи, научная новизна и научно-практическая значимость работы, основные положения, выносимые на защиту.

Глава 1 **«Обзор литературы»** изложена на 43 страницах и состоит из 4 частей. Обзор посвящен освещению современного состояния проблемы ортопедического лечения больных при сочетании полного и частичного отсутствия зубов. Глава представлена необходимым количеством современных отечественных и зарубежных литературных источников, позволивших диссертанту осветить состояние проблемы выбранной для темы диссертационного исследования.

Анализ литературы, проведенный автором, позволил выявить недостатки при традиционном ортопедическом лечении пациентов с частичным и полным отсутствием зубов.

Глава 2 **«Материал и методы исследования»** содержит общую характеристику 206 больных с малым количеством оставшихся зубов на одной из челюстей и их полным отсутствием на противоположной. Представлен дизайн исследования, выделены группы пациентов, входящих в исследование. Объектом исследования явились 206 протезируемых пациентов, из которых 35 человек сформировали контрольную группу, а 171 человек – основную. Также данная глава содержит подробное описание современных специальных методов исследования. Методы статистики и математической обработки представлены подробно, что создает четкое представление по их использованию в работе.

Глава 3 **«Новые методы ортопедического лечения больных при сочетании полного и частичного отсутствия зубов на челюстях»** содержит подробное описание усовершенствованных методов ортопедического лечения больных с сочетанием частичного и полного отсутствия зубов: устройства для определения проекции камперовской горизонтали на лице пациента; способа определения оптимального положения нижней челюсти; способа подготовки гипсовой модели челюсти перед паковкой базисной пластмассы; особенностей полного съемного пластиночного имедиат-протеза и культевой штифтовой вкладки авторской конструкции; устройства для фиксации съемного протеза; пластмассовый

съемный зубной протез. Данная глава имеет большое практическое значение.

Глава 4 **«Микробиологическое исследование»** представлена сравнительной оценкой влияния съемных акриловых протезов изготовленных по традиционной технологии и по усовершенствованной методике с применением модифицированного базисного материала наполненного наночастицами серебра на микрофлору слизистой оболочки полости рта. Изучение состояния микробиоциноза полости рта показало снижение риска носительства микрофлоры с высоким патогенным потенциалом (выше нормы в 10 раз) у пациентов, использующих съемные протезы из модифицированного базисного материала содержащего наносеребро. В группе пациентов использующих протезы из традиционного базисного материала этот же показатель выше нормы в 100 раз, что указывает на изменение роли добавочной микрофлоры в микробиоцинозе слизистой оболочки полости рта и ее участии в развитии патологических процессов.

На наш взгляд, название данной главы не совсем удачное, так как только после знакомства с ее содержанием понятно о ее сути. Следовало бы ей дать более конкретное название.

Глава 5 **«Оценка биосовместимости базисных материалов для изготовления съемных зубных протезов на культуре дермальных фибробластов человека *in vitro*»** содержит исследования по определению цитотоксичности традиционного базисного материала для изготовления съемных зубных протезов «Фторакс» и модифицированного базисного материала содержащего наночастицы серебра по отношению к дермальным фибробластам в культуре. Представлены результаты 3 серий экспериментов. Полученные результаты показали, что традиционный базисный материал «Фторакс» и модифицированный базисный материал, содержащий наночастицы серебра, не являются цитотоксичными по отношению к дермальным фибробластам человека в культуре.

В главе 6 «**Предпротетическая подготовка протезного ложа с применением аутоплазмотерапии**» приводятся данные иммунологических исследований у пациентов контрольной группы, получавших лечение по традиционной технологии и пациентов основной группы которым проводилась предпротетическая подготовка беззубого протезного ложа. Изучение местного иммунитета полости рта у пациентов контрольной и основной групп до лечения показало наличие хронического воспаления полости рта, диссонанс интерлейкинового статуса, о чем свидетельствуют показатели α -дефензина ($268 \pm 27,3$ нг/мл), профиль цитокинов, а также низкие показатели секреторного IgA ($79 \pm 9,2$ мг/мл) и лизоцима ($12,1 \pm 2,9$ мкг/мг). Применение аутоплазмотерапии у пациентов основной группы приводило к активации неспецифической иммунной защиты полости рта, к снижению провоспалительных и повышению противовоспалительных интерлейкинов, о чем свидетельствуют повышение уровня α -дефензина в 1,9 раза ($504,8 \pm 78$ нг/мл), увеличение содержания лизоцима до $28,1 \pm 33$ мкг/мг и повышения sIgA до $289 \pm 17,3$ мг/мл. Кроме того, у пациентов получавших плазмотерапию бактерицидная активность слюны в 2 раза выше показателя полученного у пациентов контрольной группы, что положительно сказывается на профилактике воспалительных заболеваний полости рта.

Предложенный метод подготовки тканей протезного ложа с применением аутоплазмотерапии позволяет сделать слизистую оболочку более объемной, структурированной и податливой, о чем свидетельствует увеличение толщины слизистой протезного ложа во фронтальных и боковых отделах в пределах $1,1 \pm 0,2$ мм, что приводит к лучшей стабилизации съемных протезов на челюстях. Хорошая стабилизация полных съемных протезов на верхней и нижней челюстях наблюдалась в 1,7 раза чаще в основной группе пациентов.

Глава 7 «**Результаты исследований больных с сочетанием частичного и полного отсутствия зубов**» позволяет ознакомиться с данными общеклинических методов обследования пациентов основной и

контрольной групп, а также результаты специальных методов исследования. Эффективность ортопедического лечения пациентов с полным отсутствием зубов на одной из челюстей и их малым количеством на противоположной с использованием усовершенствованных новых методов лечения подтверждается наступлением адаптации к съемным протезам в более короткие сроки, что подтверждается оптимальными значениями электромиографии жевательных мышц, снижением осложнений в основной группе от 1,8 до 9,9% в сравнении с традиционным лечением от 2,8% до 20% и улучшением качества жизни пациентов получавшим лечение с применением новых методов.

В итоге проведенные исследования позволили диссертанту клинически обосновывать выбор метода ортопедического лечения пациентов с малым количеством оставшихся зубов на челюстях в зависимости от предложенной им систематизации. Клинические примеры ортопедического лечения пациентов основной группы представлены достаточным количеством иллюстраций.

В **заключении** автор обобщает результаты проделанной работы и представляет перспективу дальнейшей разработки выбранной темы.

Выводы и практические рекомендации диссертации соответствуют задачам, поставленным диссертантом.

По теме диссертации опубликовано 50 научных работ из них 22 статьи в журналах, рекомендованных ВАК Минобрнауки России, оформлено 7 патентов РФ.

Данные диссертации используются в практической работе в ортопедических отделениях ГБУЗ «ССП №3» г.о. Самара, ГБУЗ «ССП №5» г.о. Самара, ГБУЗ «ССП №6» г.о. Самара, ООО «Гардент» г.о. Самара, ООО «Смайлдент» г.о. Самара, ГБУЗ СО «ТСП №1» г. Тольятти, ГБУЗ СО "ТСП № 3» г. Тольятти, ФГБУЗ КБ № 172 ФМБА России г. Димитровград, ТОО «Хай-Тек» Республика Казахстан, г. Уральск.

Вопросы и замечания:

Диссертантом не приведена в приложении «Индивидуальная карта обследования и ортопедического лечения больных с частичной и полной потерей зубов». Мелкие замечания и отдельные стилистические погрешности (стр. 69, 229), опечатки (с.226) легко исправимы и не влияют на положительную оценку выполненного научного исследования. Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению нет.

В качестве дискуссии хотелось бы получить ответы на некоторые вопросы:

1. Какова степень Вашего личного участия при проведении обследования и ортопедического лечения 206 пациентов, которые имели частичное и полное отсутствие зубов?

2. Экспертно –диагностический комплекс «ЛИРА-100» позволяет определить состояние тканей протезного ложа, проводить индивидуальный подбор конструкционных материалов и многое другое. Почему Вы не использовали другие возможности этого прибора, кроме определения податливости слизистой оболочки полости рта?

3. Каким образом Вы планируете внедрение результатов диссертационного исследования в более широкую практику (Российский уровень)?

5. Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации

Содержание автореферата полностью соответствует основным положениям и выводам диссертации. Диссертационная работа соответствует шифру 14.01.14 – стоматология.

Заключение :

Таким образом, диссертационная работа Нестерова Александра Михайловича на тему: «Комплексный подход к ортопедическому лечению больных при сочетании полного и частичного отсутствия зубов на

челюстях», представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.14 – Стоматология, является завершенной научной квалификационной работой, выполненной по актуальной проблеме, в которой: на основании выполненных автором исследований решена научная проблема в ортопедическом лечении пациентов с сочетанием полного и частичного отсутствия зубов, имеющая важное социально-экономическое значение.

По актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости, достоверности полученных результатов и обоснованности выводов диссертационная работа Нестерова Александра Михайловича соответствует требованиям пп. 9-14 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 г. (в редакции постановления Правительства РФ №335 от 21.04.2016), предъявляемым к докторским диссертациям, а ее автор – Нестеров Александр Михайлович заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.14 – Стоматология.

Официальный оппонент

заведующий кафедрой ортопедической стоматологии
Федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Уральский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
620028, г. Екатеринбург, ул. Репина д.3,
тел. (343) 214-86-54, zholudev_se@mail.ru
доктор медицинских наук,
профессор

Жолудев Сергей Егорович

« 26 » сентября 2016 г.

Подпись профессора Жолудева С.Е. заверяю:
Начальник управления кадрами Федерального
государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования «Уральский
государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации



Петренюк Владимир Дмитриевич

С. Ю. Петренюк
29.09.16. *А.М. Жолудев*