

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

Кисельниковой Ларисы Петровны на диссертационную работу Поповой Елены Святославовны на тему «Роль заболеваний пародонта, состояния гемодинамики и микроциркуляции в патогенезе, профилактике и лечении зубочелюстных аномалий у детей, проживающих в условиях резко континентального климата», представленной к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук в диссертационный совет Д. 208.099.01 при ГБОУ ВПО Тверская ГМ А Минздрава России по специальности 14.01.14 - стоматология.

Актуальность диссертационной работы

Диссертация Поповой Е.С. посвящена профилактике и лечению заболеваний пародонта у детей с зубочелюстными аномалиями. Несмотря на то, что этой проблеме посвящено многочисленное количество работ и достигнуты определенные успехи в ее решении, патогенез заболеваний пародонта, особенно протекающих у пациентов находящихся на ортодонтическом лечении с помощью несъемной техники, довольно сложен и многообразен и до настоящего времени полностью не раскрыт.

На сегодняшний день предлагается множество вариантов профилактики и лечения заболеваний пародонта, однако изменения происходящие в микроциркуляторном русле тканей пародонта у детей с зубочелюстными аномалиями, практически не исследованы. В настоящее время бурный рост информации в области аппаратного тестирования гемодинамики указывает на то, что ведущим звеном в патогенезе воспалительных заболеваний пародонта является нарушение микроциркуляции. Среди факторов, определяющих возникновение и течение патологических процессов, большую роль играют те, которые обеспечивают постоянство гемодинамики. В патогенезе заболеваний пародонта у детей особую роль играют нарушения со стороны микроциркуляторного русла при наличии зубочелюстных аномалий. Известно, что морфофункциональные изменения, вызванные аномалиями зубочелюстной системы, являются мощным патогенетическим фактором, обуславливающим инициацию и развитие заболеваний пародонта. Изучение показателей гемодинамики и микроциркуляции тканей пародонта, механизмов регуляции сосудистого тонуса и интегральных характеристик кровотока может открыть новые аспекты в патогенезе, профилактике, лечении и диагностировании

донозологических признаков заболеваний пародонта, а также их роли в профилактике и лечении зубочелюстных аномалий у детей.

С учетом вышеизложенного работу Поповой Е.С., целью которой явилось повышение эффективности лечения и профилактики зубочелюстных аномалий и деформаций у детей, проживающих в условиях резко континентального климата Забайкалья, путем профилактики и лечения у них заболеваний пародонта на основе исследования особенностей клинического и функционального состояния пародонтальных тканей и разработки патогенетически обоснованной фармакологической коррекции выявленных нарушений на ранних стадиях заболеваний, надо признать в достаточной степени важной и актуальной.

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

Положения выносимые на защиту, можно с уверенностью назвать научно обоснованными, поскольку они исходят из данных полученных при анализе тщательно проведенных и отобранных эпидемиологических, лабораторных и клинических исследований. Полученные автором работы результаты убедительны и достоверны, выводы и рекомендации полностью аргументированы и соответствуют содержанию диссертации.

Новизна исследования и полученных результатов

Вопрос о научной новизне данной работы тесно связан с актуальностью комплекса проблем, рассмотренных в диссертационном исследовании. Автором представлен оригинальный анализ работ отечественных и зарубежных ученых, позволяющий получить широкое систематизированное представление о подходах к изучению воспалительных заболеваний пародонта у детей и подростков с аномалиями зубочелюстной системы. На основании проведенных исследований автором впервые выявлена взаимосвязь биометрических, функциональных и клинических показателей при заболеваниях пародонта. Доказано, что при скученности зубов и дефиците места в

зубном ряду повышаются показатели тонуса регионарных сосудов, наблюдается развитие стойкой вазоконстрикции, снижаются механизмы модуляции тканевого кровотока как активные, так и пассивные, а в качестве компенсаторной реакции наблюдается отчетливое возрастание нейрогенного и миогенного компонентов в регуляции микрососудов, снижается индекс эластичности сосудов, а также показатель микроциркуляции и его эффективность.

Интересен тот факт, что у детей с физиологическим прикусом выявлены донозологические признаки заболеваний пародонта - снижение эластичности сосудов и повышение периферического тонуса сосудов. Автором работы исследовано изменение клинических и функциональных показателей на этапах ортодонтического лечения пациентов и впервые доказана высокая эффективность применения полиферментного препарата Вобэнзим в стоматологии в качестве регулятора проницаемости сосудистой стенки с целью восстановления микроциркуляции в тканях пародонта и профилактики воспалительного процесса на этапах ортодонтического лечения несъемной аппаратурой.

Значимость полученных результатов для науки и практики

Полученные автором диссертации результаты имеют большое теоретическое и практическое значение. В работе при помощи современных функциональных методов исследования получены новые сведения об изменениях показателей гемодинамики и микроциркуляции в зависимости от степени скученности зубов у детей с зубочелюстными аномалиями, а также выявлена их взаимосвязь с биометрическими и клиническими показателями тканей пародонта. Не вызывает сомнений и практическая значимость проведенного исследования. Определены ведущие этиологические факторы развития зубо - челюстных аномалий в Забайкальском крае.

Для клинической практики крайне важно учитывать полученные результаты исследований на этапах ортодонтического лечения несъемной аппаратурой с использованием полиферментного препарата Вобэнзим в стоматологической практике.

Результаты работы могут быть использованы на кафедрах стоматологического профиля высших учебных заведений и внедрены в практику стоматологических отделений.

Результаты работы достаточно полно отражены в 51 публикации, в том числе в 15 статьях в ведущих рецензируемых научных журналах, рекомендованных ВАК Министерства образования и науки РФ, приведенных в автореферате. Содержание автореферата соответствует основным положениям диссертации.

Оценка содержания работы в целом

В первой главе (обзор литературы) автор описывает структуру и распространенность заболеваний пародонта и зубочелюстных аномалий. Здесь же достаточно четко и полно представлены основные патологические состояния, возникающие в тканях пародонта при наличии зубочелюстных аномалий. В главе представлены литературные данные о влиянии несъемной ортодонтической аппаратуры на ткани и органы полости рта, а так же пути фармакологической коррекции заболеваний пародонта при ортодонтическом лечении. Обсуждаются вопросы дополнительных функциональных методов исследования гемодинамики и микроциркуляции тканей пародонта у лиц с патологией прикуса и имеющиеся схемы профилактики и лечения воспалительных заболеваний пародонта. Обзор литературы написан четко, последовательно и логично.

Во второй главе представлены материал и методы исследования. Результаты работы основаны на показателях эпидемиологического обследования детей от 2 до 15 лет, проживающих в Забайкальском крае. В группах детей 12-15 лет проводилась индексная оценка тканей пародонта, антропометрическое изучение диагностических моделей и функциональное исследование тканей пародонта. Следует отметить, что пациенты находившиеся на ортодонтическом лечении курировались лично автором, при его же участии выполнен большой объем функциональных исследований тканей пародонта (более 3000 исследований с использованием реопародонтографии, лазерной доплеровской флоуметрии и

ультразвуковой доплерографии). В данной главе представлена климатогеографическая характеристика Забайкалья и статистические методы обработки материала. Диссертантом использован арсенал современных и доступных для клинического использования методов исследования.

В третьей главе приводятся результаты собственных исследований. Автором излагается структура и распространенность зубочелюстных аномалий и деформаций. Далее проводится сравнительная характеристика данных обследования тканей пародонта у детей с зубочелюстными аномалиями и без патологии прикуса. Проведена оценка биометрических показателей у детей 12-15 лет с зубочелюстными аномалиями.

Четвертая глава посвящена функциональному исследованию состояния гемодинамики и микроциркуляции тканей пародонта у детей 12-15 лет с физиологическим прикусом и зубочелюстными аномалиями. Здесь же проведен анализ функциональных показателей, биометрических и клинических исследований тканей пародонта и выявлена прямая зависимость проявлений катарального гингивита от степени тяжести скученности зубов (индекса иррегулярности) и функциональных нарушений микроциркуляции и гемодинамики в тканях пародонта.

В пятой главе излагаются результаты фармакологической коррекции патологических состояний в тканях пародонта у детей во время ортодонтического лечения с применением несъемной аппаратуры. Получены убедительные данные о влиянии энзимотерапии на воспалительные процессы в тканях пародонта, возникающие во время ортодонтического лечения. Доказано, что препарат Вобэнзим повышает эффективность ортодонтического лечения. В разделе «Заключение» кратко подводятся итоги выполненной работы с обсуждением полученных результатов.

Сформулированные автором выводы и практические рекомендации вполне обоснованы и следуют из совокупности данных полученных при проведении эпидемиологических, лабораторных и клинических исследований. Таким образом, в работе Е.С. Поповой получены новые

данные фундаментального плана, расширяющие понимание о течении воспалительных заболеваний пародонта у детей с зубочелюстными аномалиями и их фармакологической коррекцией.

Однако, к обладающей несомненными достоинствами диссертационной работы Поповой Е.С. имеются следующие замечания:

В главе 5 предоставлены данные по эффективности применения фармакологической коррекции патологического состояния тканей пародонта у детей во время активного ортодонтического лечения. Указано что в группах контроля проводили «традиционные профилактические мероприятия» – антисептическую обработку полости рта раствором натуропатического средства Малавит и реминерализующую терапию с применением препарата Белагель до фиксации брекет системы и после снятия аппаратуры. Однако, согласно современным представлениям о профилактике воспалительных заболеваний пародонта и кариеса, известно что профилактика будет успешной в том случае, если она будет направлена на основные звенья этиологии и патогенеза данных заболеваний. С учетом этого непонятно чем руководствуется автор, называя предложенный комплекс профилактических мероприятий традиционным. Для профилактики данных заболеваний у лиц с несъемной ортодонтической техникой в первую очередь традиционно включается профессиональная гигиена полости рта, с определенной кратностью проведения. Если мы говорим о профилактике кариеса, то наряду с профессиональными гигиеническими мероприятиями целесообразно использовать фториды в качестве местного патогенетического средства.

Кроме того, в работе представлены противоречивые данные по поводу схемы применения Белагеля. Так, на стр. 54, в разделе «Материалы и методы» указано, что реминерализующие препараты использовали после проведения ортодонтического лечения, а на стр. 151 приведены данные, что Белагель использовался до фиксации несъемной техники и после снятия аппаратуры.

В связи с вышеуказанным возникает вопрос.

1. Какова же была схема применения реминерализующего препарата?

Второй вопрос связан с выводом № 12, где говорится о том, что профилактика заболеваний пародонта у детей, проживающих в условиях резко континентального климата, заключается в устранении ведущих антенатальных и постнатальных факторов развития зубочелюстных аномалий, которые в свою очередь приводят к развитию зубочелюстных аномалий и нарушениям кровоснабжения тканей пародонта. Однако наряду с этим, в выводе №6 автор указывает о том, что и у детей с нейтральной окклюзией диагностируются донозологические признаки заболеваний пародонта, в виде нарушения кровоснабжения. В связи с этим возникает следующий вопрос.

2. Какова же по Вашему мнению роль развития зубочелюстных аномалий в нарушении кровоснабжении тканей пародонта и развития гингивита?

Кроме того в работе есть ряд опечаток, орфографических ошибок, в частности на стр. 9, 88, 90, 148, 176.

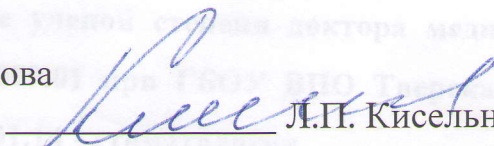
Однако указанные недостатки не являются принципиальными и не сказываются на качестве работы в целом.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

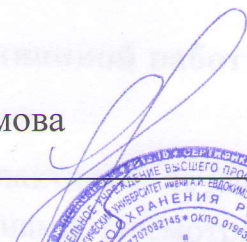
В заключении следует отметить, что диссертационная работа Поповой Елены Святославовны на тему: «Роль заболеваний пародонта, состояния гемодинамики и микроциркуляции в патогенезе, профилактике и лечении зубочелюстных аномалий у детей, проживающих в условиях резко континентального климата» представляет собой оригинальное, профессионально выполненное, обладающее научной новизной и практической значимостью исследование. Работа может считаться законченным научным квалификационным трудом, содержащим новое решение одного из актуальных вопросов стоматологии (профилактики и лечения заболеваний пародонта у детей с зубочелюстными аномалиями). Работа имеет существенное значение в указанной области знаний и


полностью соответствует требованиям п.9 Положения «О порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013г. № 842, предъявляемым к докторским диссертациям, а её автор заслуживает присуждения искомой учёной степени.

Зав. кафедрой детской стоматологии
ГБОУ ВПО МГМСУ им. И.А.Евдокимова
Минздрава России, д.м.н., профессор


Л.П. Кисельникова

Подпись Кисельниковой Л.П. заверяю
Ученый секретарь МГМСУ им. И.А.Евдокимова
Заслуженный врач РФ, д.м.н., профессор


Ю.А. Васюк



« 13 »  2014 г.

127473, г. Москва, ул. Делегатская, д.20, стр.1
ГБОУ ВПО МГМСУ им. И.А.Евдокимова
Минздрава России Министерства здравоохранения РФ
Тел.: +7 (495) 684-49-86 Сайт: <http://www.msmsu.ru>

Вх. 1
25.12.

на базе ГБОУ ВПО Тверская медицинская академия Минздрава России

в аттестационное дело Поповой Елены Святославовны

соискателя ученой степени доктора медицинских наук

СВЕДЕНИЯ ОБ ОППОНЕНТЕ

по диссертационной работе Поповой Елены Святославовны на тему «Роль заболеваний пародонта, состояния гемодинамики и микроциркуляции в патогенезе, профилактике и лечении зубочелюстных аномалий у детей, проживающих в условиях резко континентального климата» представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.14 -стоматология

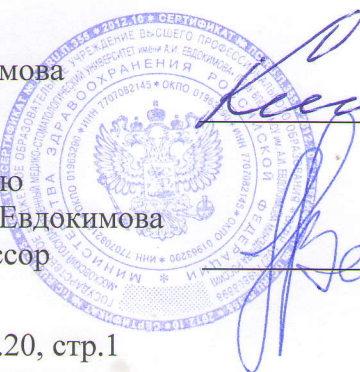
| | |
|--|---|
| Фамилия Имя Отчество оппонента | Кисельникова Лариса Петровна |
| Ученая степень, ученое звание оппонента | Доктор медицинских наук, профессор |
| Полное наименование организации, являющейся основным местом работы оппонента | Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Московский государственный медико-стоматологический университет» им.А.И.Евдокимова Министерства здравоохранения Российской Федерации» |
| Занимаемая должность | Заведующая кафедрой детской стоматологии |

адрес организации по месту работы оппонента

| | |
|-------------------------|----------------|
| Город | Москва |
| Индекс | 127473 |
| Улица | Делегатская |
| Дом | 20, строение 1 |
| Телефон | 84956096700 |
| Адрес электронной почты | kdts@mail.ru |

Организация по месту работы оппонента подтверждает, что соискатель не является её сотрудником и не имеет научных работ по теме диссертации, подготовленных на его базе или в соавторстве с её сотрудниками.

Зав. кафедрой детской стоматологии
ГБОУ ВПО МГМСУ им. И.А.Евдокимова
Минздрава России, д.м.н., профессор

 Л.П. Кисельникова

Подпись Кисельниковой Л.П. заверяю
Ученый секретарь МГМСУ им. И.А.Евдокимова
Заслуженный врач РФ, д.м.н., профессор
«__» _____ 2014 г.

 Ю.А. Васюк

127473, г. Москва, ул. Делегатская, д.20, стр.1
ГБОУ ВПО МГМСУ им. И.А.Евдокимова
Минздрава России Министерства здравоохранения РФ
Тел.: +7 (495) 684-49-86 Сайт: <http://www.msmsu.ru>