

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
профессионального образования

Нижегородская государственная медицинская академия



«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по научной работе
доктор медицинских наук,
заслуженный врач России, профессор

И. Г. ТЕРЕНТЬЕВ

« _____ » _____ 2014г.

ОТЗЫВ

ведущей организации о научно-практической ценности диссертации Рудаковой Юлии Андреевны на тему: «Влияние способа формирования окклюзионной поверхности временного мостовидного протеза на пародонт опорных зубов при хроническом генерализованном пародонтите», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.14-стоматология.

АКТУАЛЬНОСТЬ ВЫБРАННОЙ ТЕМЫ

Поражения пародонта наряду с кариесом являются одной из основных причин потери зубов. ХГП существенно снижает функциональные возможности зубочелюстной системы, ухудшает показатели качества жизни человека.

Ортопедическое лечение при ХГП занимает одно из ведущих мест в комплексе лечебных мероприятий. Чаще оно проводится с целью профилактики, устранения или ослабления функциональной перегрузки пародонта.

Распространенным методом ортопедического лечения больных ХГП является протезирование шинирующими мостовидными протезами. Временные мостовидные протезы, изготавливаемые на начальных этапах ортопедического лечения, отличаются пористостью, фазовой неоднородностью, относительно шероховатой поверхностью, в силу того, что основными материалами для их изготовления являются пластмассы и композиционные материалы. Для конкретного пациента выбор конструкционного материала должен быть оптимален с учетом состояния тканей пародонта, анатомо-физиологических особенностей дефектов зубных рядов, окклюзии. В процессе эксплуатации этих протезов показатели чистоты их поверхности ухудшаются, на ней легко образуются дефекты и царапины, усиливающие адгезионную способность микроорганизмов и повышенное образование зубного налета.

До настоящего времени остаются малоизученными вопросы состояния капиллярного кровоснабжения пародонта у больных хроническим пародонтитом на разных этапах ортопедического лечения. Появление работы, в которой тщательно изучены особенности микроциркуляции в околозубных тканях как непосредственно после атравматичного препарирования опорных зубов, так и в различные сроки после наложения временных акриловых несъемных протезов, изготовленных разными способами моделирования окклюзионной поверхности, является не только актуальной, но и необходимой для практики ортопедической стоматологии. Работа интересна тем, что в отличие от предыдущих исследований, в ней изучалась зависимость нормализации кровообращения в пародонте после протезирования от состояния личной гигиены полости рта.

Оформлена диссертация традиционно: титульный лист, оглавление, текст диссертации, который состоит из введения, основной части, заключения, также имеется список сокращений, список литературы, иллюстративный материал, приложение.

ОЦЕНКА СОДЕРЖАНИЯ ДИССЕРТАЦИИ

Работа изложена на 164 страницах печатного текста и включает введение, обзор литературы, описание материала и методов исследования, результаты собственных исследований, обсуждение, выводы, практические рекомендации, список литературы и приложение. Работа содержит 15 таблиц, 27 рисунков. Библиографический указатель включает 366 источников, в том числе 256 отечественных и 110 иностранных автора.

Текст диссертации раскрывает цель, задачи исследования, научную новизну, практическую значимость работы, методологию и методы исследования, положения, выносимые на защиту, степень достоверности и апробацию результатов.

В первой подглаве «Обзора литературы» автором предпринята попытка разобраться в значимости личной и профессиональной гигиены полости рта на этапах ортопедического лечения пациентов ХГП. Диссертант выдвигает свое видение данной проблемы. И считает, что методика гигиенической подготовки и ведения пациентов ХГП на этапе протезирования до сих пор не достаточно обоснована, не установлена её зависимость от особенностей клинической ситуации, плана комплексного лечения и ортопедического компонента. Автор считает целесообразным выбор оптимальной и эффективной схемы гигиены полости рта для предупреждения обострения пародонтита в период протезирования на начальных этапах при и после наложения временных протезов.

Во 2-й подглаве подробно представлена параллель между хронической окклюзионной травмой и болезнями пародонта, влияние функциональной нагрузки на микроциркуляцию в околозубных тканях. В 3-ей подглаве отражены современные представления об особенностях протезирования дефектов зубных рядов у больных с патологией пародонта. В 4-ой подглаве предпринята попытка разобраться в многообразии методик обследования тканей пародонта, чтобы выбрать наиболее оптимальные, подтверждающие или опровергающие результаты настоящего исследования.

Во 2-й главе дана подробная характеристика 79 больных хроническим генерализованным пародонтитом средней степени тяжести, участвующих в настоящем исследовании. Для достижения поставленной цели проведены лабораторные и клинические наблюдения на достаточном по объему материале с использованием современных методик.

Глава 3-я представляет результаты собственных исследований. Клинические исследования у больных ХГП средней степени тяжести позволили установить ряд факторов, влияющих на состояние пародонта как непосредственно во время лечения, так и спустя месяц после него. Полученные в ходе клинико-лабораторных исследований результаты, позволили разработать алгоритм ортопедического лечения больных ХГП на этапе применения временного мостовидного протеза.

Завершается работа обсуждением полученных результатов. Лаконично и с правильными акцентами автор обоснованно анализирует данные достаточно трудоемкого исследования, делая вывод, что окклюзионные нарушения в ряде случаев инициируют развитие метаболических, функциональных и структурных изменений в тканях пародонта, утяжеляют течение воспалительного процесса, ухудшают прогноз.

НОВИЗНА ИССЛЕДОВАНИЯ И ПОЛУЧЕННЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ

Представлено 6 пунктов:

- 1- впервые проведено изучение гигиены полости рта и воспаление слизистой десны в период лечения временными акриловыми мостовидными протезами при разных способах их моделирования у больных ХГП средней степени тяжести с малыми включенными дефектами зубных рядов в боковых отделах.
- 2- Впервые изучена динамика микроциркуляторных изменений в пародонте этих пациентов при лечении временными мостовидными протезами,

смоделированными в окклюдаторе и полностью регулируемом артикуляторе.

- 3- Впервые обоснованы преимущества работы с полностью регулируемым артикулятором при моделировании временных мостовидных протезов у пациентов ХГП средней степени тяжести.
- 4- Впервые у больных ХГП средней степени тяжести проведена оценка влияния специального гигиенического протокола на качество личной гигиены полости рта и выраженность воспаления в слизистой десны, а также состояния микроциркуляторного русла пародонта при разных способах моделирования окклюзионной поверхности мостовидного протеза.
- 5- Впервые с помощью метода ультразвуковой доплерографии изучены особенности кровотока десны непосредственно после ортопедической подготовки зубов, а также динамика его нарушений в ближайшие сроки после наложения временных мостовидных протезов у пациентов ХГП средней степени тяжести.
- 6- Впервые на основании результатов изучения кровотока методом доплерографии обосновано применение специального гигиенического протокола при протезировании временными акриловыми несъемными конструкциями для профилактики обострения ХГП средней степени тяжести у пациентов на начальных этапах комплексного лечения.

ПРАКТИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ

Принимая во внимание частоту распространения заболеваний пародонта и осложнений при ортопедическом лечении, является обоснованным необходимость и эффективность применения специального гигиенического протокола при протезировании временными акриловыми несъемными конструкциями для профилактики обострения ХГП на начальных этапах его комплексного лечения. Проведенное исследование выявило зависимость отклонений показателей кровотока пародонта от уровня гигиены полости рта.

Автором была определена частота биотипов десны по Х.П. Мюллеру (2004) и различных уровней расположения вершины костного альвеолярного гребня относительно свободного десневого края по J.C. Kois (1996). Также были определены тенденции восстановления кровообращения в зависимости от способа моделирования временного мостовидного протеза и алгоритма ведения пациентов при их ортопедическом лечении. Значимым в научном отношении является то, что наиболее оперативную и точную информацию о состоянии тканей пародонта при ортопедическом лечении временными акриловыми протезами дает ультразвуковая доплерография сосудов пародонта. Ее можно использовать для оценки трофики пародонта, обоснования алгоритма ведения пациентов и способа моделирования при ортопедическом лечении временными акриловыми несъемными протезами. Особо следует отметить, что все результаты работы можно использовать в клинической практике.

Работа апробировалась на заседании кафедр ортопедической, хирургической, терапевтической, пропедевтической стоматологии, пародонтологии, стоматологии детского возраста и кафедры стоматологии ФПДО ПК и ППС.

ЗНАЧИМОСТЬ ПОЛУЧЕННЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ДЛЯ НАУКИ И ПРАКТИКИ

Полученные автором результаты имеют большое научное и практическое значение. Диссертантом доказано, что создание гармоничной сбалансированной окклюзии с использованием индивидуального артикулятора в сочетании с гигиенической подготовкой и специальным ведением пациентов благоприятно влияют на кровоток пародонта опорных зубов, способствуя его нормализации, снижают вероятность воспалительных процессов. Данные, полученные в ходе исследования и их практическое применение будет способствовать улучшению качества ортопедического компонента комплексного лечения заболеваний пародонта. Также будет способствовать улучшению прогноза лечения, увеличит сроки пользования временными протезами.

СТЕПЕНЬ ОБОСНОВАННОСТИ НАУЧНЫХ ПОЛОЖЕНИЙ, ВЫВОДОВ И РЕКОМЕНДАЦИЙ

Диссертант выносит на защиту 2 положения, которые вытекают из цели и задач исследования.

1 положение - на основании анализа динамики индексов индивидуальной гигиены полости рта по Green-Vermillion, индекса кровоточивости десневой борозды по Мюллеману и показателей кровотока пародонта у пациентов ХГП средней степени тяжести установлено уменьшение вероятности возникновения и усугубления травматической окклюзии при условии моделирования окклюзионной поверхности временного мостовидного протеза в полностью регулируемом артикуляторе.

2 положение - сдвиги показателей кровотока в пародонте опорных зубов мостовидного протеза позволяют количественно оценить степень его нарушений после препарирования. Гигиеническая подготовка и определенный алгоритм ведения пациентов на этапе ортопедического лечения ускоряют восстановления показателей кровотока в пародонте.

Вынесенные на защиту положения являются результатом проведенного исследования, обоснованы, подтверждаются клиническими и лабораторными наблюдениями. Полученные данные статистически достоверны, подтверждаются многочисленными рисунками и таблицами.

Диссертация завершается выводами и практическими рекомендациями.

РЕКОМЕНДАЦИИ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОБ ИСПОЛЬЗОВАНИИ РЕЗУЛЬТАТОВ И ВЫВОДОВ ДИССЕРТАЦИОННОЙ РАБОТЫ

Результаты работы могут быть рекомендованы к внедрению в повседневную деятельность ортопедических отделений стоматологических поликлиник, а также в работу врачей стоматологов ортопедов стоматологических клиник и кабинетов. Кроме того, полученные данные могут быть использованы в

В диссертационный совет Д 208.099.01

На базе ГОУ ВПО Тверская ГМА Минздрава России

В аттестационное дело Рудаковой Юлии Андреевны,
соискателя ученой степени кандидата медицинских наук.

СВЕДЕНИЯ О ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Полное название ведущей организации	ГБОУ ВПО «Нижегородская государственная медицинская академия.»
ФИО, Ученая степень,ученое звание руководителя ведущей организации	Борис Евгеньевич ШАХОВ ректор, доктор медицинских наук, профессор
ФИО, Ученая степень,ученое звание заместителя ведущей организации	Терентьев Игорь Георгиевич Проректор по научной работе.
ФИО, Ученая степень,ученое звание сотрудника,составившего отзыв ведущей организации	Жулев Евгений Николаевич Заведующий кафедрой ортопедической стоматологии и ортодонтии д.м.н., профессор.

Адрес ведущей организации

Индекс	603 005
Объект	ГБОУ ВПО «Нижегородская государственная медицинская академия.»
Город	Нижний Новгород
Улица	Пл. Минина и Пожарского
Дом	10/1
Телефон	8-(831) 439-09-43
e-mail	rector@gma.nnov.ru
Web-сайт	http://www.nizhgma.ru