

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой детской стоматологии Государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова» Минздрава РФ Ларисы Петровны Кисельниковой на диссертацию Доценко Алины Витальевны «Комплексный подход к профилактике кариеса постоянных зубов у детей 6-8 лет», представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук в диссертационный совет Д 208.099.01 при ГБОУ ВПО «Тверская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения России по специальности 14.01.14 – «Стоматология».

Актуальность темы диссертации

Поражаемость кариеса постоянных зубов в детском возрасте в нашей стране остается на высоком уровне. Младший школьный возраст (6-8 лет) это возраст прорезывания первых постоянных моляров, поражаемость которых кариесом стоит на первом месте среди других постоянных зубов. Согласно нашим, ранее проведенным исследованиям, в 90% случаев происходит поражение кариесом первых постоянных моляров в течении первых двух лет после их прорезывания. В связи с этим, чрезвычайно важно своевременно проводить профилактические мероприятия, сразу же после прорезывания первых постоянных зубов. Прогнозирование риска кариеса в прорезывающихся первых постоянных моляров во многом базируется на состоянии их исходной минерализации твердых тканей. Несомненно разработка новых подходов к определению активности кариозного процесса в прорезывающихся постоянных зубах и определение путей повышения эффективности их профилактики весьма перспективно.

Обследованию и проведению стоматологических манипуляций в полном объеме часто препятствует некооперативное поведение и повышенная тревожность детей при контакте со стоматологом, особенно в возрасте 6-8 лет.

Нередко повышенная тревожность детей и негативный опыт ранее проведенного стоматологического лечения формирует у них некооперативное поведение на стоматологическом приеме, в том числе и при реализации профилактических мероприятий. В связи с этим, совершенствование менеджмента поведения детей 6-8 лет на амбулаторном стоматологическом приеме является весьма актуальным.

Новизна результатов исследования

Диссертантом установлено, что существует несоответствие между результатами определения степени активности кариеса у детей 6-8 лет с учетом оценки состояния твердых тканей в области фиссур первых постоянных моляров визуально-тактильным и лазерно-флуоресцентным методами. Доказано, что применение озонирования перед нанесением стеклоиономерного цемента в качестве герметика первых постоянных моляров в комплексной программе профилактики кариеса зубов у детей с декомпенсированной его формой, основанного на данных лазерной флуометрии, с использованием пневмо-кинетического препарирования, озонирования твердых тканей позволяет обеспечить наиболее высокую сохранность покрытий.

Диссертантом установлено, что у детей с некооперативным поведением достоверно чаще встречается декомпенсированная форма кариеса.

Автор обнаружил линейную зависимость между эмоциональным состоянием детей, их тревожностью и поведением на стоматологическом приеме, доказал, что в результате проведения предложенного им алгоритма менеджмента поведения негативное и определенно негативное поведения детей младшего школьного возраста изменяется до позитивного или определенно позитивного.

Теоретическая и практическая значимость исследования

Результаты диссертационного исследования Доценко А.В. имеют большое теоретическое и практическое значение для стоматологии. Автором доказано, что использование метода лазерно-флуоресцентной оценки состояния твердых тканей в области фиссур первых постоянных моляров позволяет повысить точность определения степени активности кариеса зубов у детей 6-8 лет. Кроме того, применение лазерной флуометрии дает возможность полного иссечения пораженных твердых тканей зуба при проведении инвазивной герметизации первых постоянных моляров.

Разработанный и внедренный в практику алгоритм герметизации фиссур первых постоянных моляров в комплексной программе профилактики кариеса у детей с высоким риском кариеса позволяет повысить качество лечебно-профилактических мероприятий.

Применение разработанного диссертантом в ходе исследования алгоритма менеджмента поведения детей младшего школьного возраста, включающего снижение тревожности и использование минимально-инвазивного препарирования твердых тканей зубов, позволяет добиться сотрудничества ребенка с врачом на стоматологическом приеме.

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

Клинические методы исследования, используемые в работе, современны и объективны. Они дают полное представление о стоматологическом и поведенческом статусе пациентов, эффективности используемых в работе методик. Для решения поставленных задач соискатель провела достаточное клиническое обследование 118 детей 6-8 лет, которые получили полный комплекс лечебно-профилактических мероприятий. Обработка результатов исследования проводилась с помощью современной статистической программы.

Основные положения, выносимые на защиту, правомерны и научно обоснованы полученными результатами. Выводы отражают результаты исследования и отвечают поставленным задачам. Практические рекомендации не вызывают сомнений и могут быть использованы в повседневной стоматологической практике лечебных учреждений.

Оценка содержания диссертации в целом

Диссертационная работа изложена на 148 страницах машинописного текста, состоит из введения, обзора литературы, глав «Материалы и методы исследования», «Результаты собственных исследований», обсуждения полученных результатов, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, приложения. Библиография включает 211 источников литературы, из них 120 отечественных и стран СНГ, 91 иностранных авторов. Работа иллюстрирована 13 таблицами и 40 рисунками.

Во введении автором обоснована актуальность темы работы, четко сформулированы цель, для выполнения которой определены 4 задачи, также подчеркнута новизна и практическая ценность полученных результатов.

Первая глава представляет собой обзор литературных данных,

освещающих особенности течения и диагностики кариеса и поведения на стоматологическом приеме у детей 6-8 лет, основных существующих методах его профилактики.

Представленный материал свидетельствует о достаточно глубоких знаниях автором теоретических и практических вопросов по проблеме особенностей течения, диагностики и профилактики кариеса постоянных зубов, а также природе возникновения и методах коррекции некооперативного поведения детей младшего школьного возраста.

Справедливо обращается внимание на важность комплексного подхода к профилактике кариеса постоянных зубов у детей с высоким риском кариеса. Достаточно подробно описаны существующие методики менеджмента поведения детей на стоматологическом приеме.

Во второй главе представлена характеристика материала и методов исследования. Для достижения поставленной цели автором было проведено обследование 118 детей 6-8 лет. Диссертант разделял пациентов на 5 групп, четыре из которых отличались друг от друга используемыми для герметизации методом антисептической обработки твердых тканей зуба и материалами. Пятая группа состояла из детей с некооперативным поведением, для которых был разработан и применен алгоритм менеджмента поведения, в последующем применяемый у всех детей, участвующих в исследовании. Далее дается подробное описание клинических и инструментальных методов оценки стоматологического и поведенческого статуса пациентов, предложенных автором комплексной программы профилактики кариеса и алгоритма менеджмента поведения детей младшего школьного возраста на стоматологическом приеме, включающего снижение тревожности и использование минимально-инвазивного препарирования твердых тканей зубов, а также методик оценки их эффективности и статистического анализа.

В третьей главе приведены и описаны полученные диссертантом в ходе исследования данные. При сравнении результатов определения степени активности кариеса визуально-тактильным и лазерно-флуоресцентным методами было выявлено, что при использовании первого 10-20% детей был поставлен диагноз, соответствующий более легкой степени тяжести течения кариеса.

Представляют интерес результаты оценки сохранности герметика первых постоянных моляров. Выявлено, что как у детей с декомпенсированной формой кариеса, так и у всех детей, участвующих в исследовании, наилучшие результаты обнаружены в группе, где применяли озонирование твердых тканей зуба и стеклоиономерный цемент в качестве герметика. Причем эта тенденция прослеживалась как при проведении инвазивного, так и при проведении

неинвазивного методов герметизации. Также в этой группе исследования определены лучшие показатели эффективности комплексной программы профилактики кариеса зубов.

Анализ результатов оценки поведенческого статуса показал, что около половины детей младшего школьного возраста ведут себя некооперативно на стоматологическом приеме и нуждаются в методиках коррекции поведения. Применение предложенного автором алгоритма менеджмента поведения изменяет его до кооперативного у всех детей, кроме того, у 2/3 детей это происходит за 1-2 посещения.

В главе 4 «Обсуждение полученных результатов» проводится анализ всех исследований и их сравнение с результатами других авторов в оригинальном стиле.

Выводы и практические рекомендации достоверны, логичны и соответствуют поставленным задачам.

По теме диссертации опубликовано 9 работ, в том числе 3 статьи в изданиях из перечня ВАК РФ, получены 4 удостоверения на рационализаторские предложения. Автореферат и публикации в полном объеме отражают содержание диссертации.

Внедрение результатов работы в науку и практику

Результаты проведенных исследований используются в лечебной работе и учебном процессе кафедры детской стоматологии Смоленской государственной медицинской академии, стоматологических поликлиниках городов Смоленска, Брянска и Сафоново. Полученные результаты могут быть включены в программу обучения на стоматологическом факультете и в курс постдипломной подготовки.

Диссертация написана литературным языком, легко читается.

Вместе с тем, к работе имеется ряд замечаний.

Так, в главе 3. «Результаты собственных исследований», подраздел 3.1. «Результаты оценки стоматологического статуса детей 6,7,8 лет», не представлены данные по значению индекса интенсивности кариеса у обследованных детей. Дано только распределение обследованных детей по степени активности кариеса, предложенной Т.Ф. Виноградовой в 1982г. и не отражающее в данной возрастной группе (сменный прикус, наличие большого количества запломбированных и кариозных временных зубов, подверженных к тому же в этот период физиологической смене) истинного состояния активности кариеса в постоянных зубах.

В главе «Материалы и методы» на стр. 40 представлены данные по

распределению детей, которым проводилась герметизация первых постоянных моляров. Однако отсутствуют данные по количеству загерметизированных зубов.

В главе 3. «Результаты собственных исследований», есть раздел 3.3. «Клиническая эффективность программы профилактики кариеса зубов у детей 6-8 лет», на стр.78 изложены данные о влиянии программы профилактики на заболеваемость временных зубов. Автор указывает, что в процессе наблюдения с 6 до 8 лет выявлено понижение распространенности и интенсивности кариеса временных зубов. Автор справедливо делает вывод, что выявленное понижение изучаемых параметров произошло в результате физиологической смены зубов.

Наряду с этим отсутствуют данные по динамике кариеса в процессе реализации профилактических мероприятий в первых постоянных молярах во всех группах наблюдения. Следует отметить, что показатель редукции кариеса в постоянных молярах должен являться основным критерием эффективности профилактических мероприятий, которые разрабатывает автор.

Так же, вызывает определенный вопрос, выбор материалов для проведения герметизации. Для герметизации первых постоянных моляров автор использовал классический стеклоиномерный цемент (СИЦ) и жидкотекучий композит, однако не использовались материалы, которые прежде всего предназначены для герметизации зубов- герметики (стеклоиномерные, композитные). Анализ всей современной литературы показывает наиболее высокую эффективность для герметизации моляров использования применяемых в качестве герметика композитных герметиков с применением ортофосфорной кислоты.

В связи с этим возникает вопрос:

1. Чем автор объясняет полученную наиболее высокую эффективность сохранности покрытия в случае использования классического стеклоиномерного цемента в качестве герметика для первых постоянных моляров?

Заключение

Диссертация А.В. Доценко «Комплексный подход к профилактике кариеса постоянных зубов у детей 6-8 лет», выполненная под руководством кандидата медицинских наук, доцента О.Ю. Кузьминской, является законченной научной квалификационной работой, содержащей актуальные задачи по оптимизации профилактики кариеса постоянных зубов у детей 6-8 лет путем проведения комплекса мероприятий, основанных на результатах оценки их

стоматологического и поведенческого статуса, что имеет существенное теоретическое и практическое значение для стоматологии.

По своей актуальности, научной новизне и практической значимости, совокупности выводов, практических рекомендаций диссертационная работа А.В. Доценко отвечает требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013 г. № 842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор, несомненно, заслуживает присуждения искомой степени по специальности 14.01.14 – «Стоматология».

Заведующий кафедрой детской стоматологии
Государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего профессионального образования
«Московский государственный медико-стоматологический
университет им А.И. Евдокимова»
Министерства здравоохранения РФ
доктор медицинских наук, профессор

 Л.П. Кисельникова

Подпись Л.П. Кисельниковой заверяю,
ученый секретарь ГБОУ ВПО МГМСУ
им. А.И. Евдокимова МЗ РФ
доктор медицинских наук, профессор

 Ю.А. Васюк

13/04/2015 г.



ГБОУ ВПО «Московский государственный
медико-стоматологический университет
им. Евдокимова» Минздрава РФ
127473, г. Москва, ул. Делегатская, д.20, стр.1
Тел. 8 (495) 609-67-00, e-mail: msmsu@msmsu.ru