

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора Арутюнова Сергея Дарчоевича на диссертацию Куприяновой Ольги Геннадьевны «Разработка и внедрение методики определения показаний к ортодонтическому лечению аномалий зубочелюстной системы с сохранением или удалением зубов» представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 14.01.14 – "Стоматология" (медицинские науки)

Актуальность исследования

Сегодня одним из распространенных стоматологических заболеваний являются зубочелюстные аномалии. Более 80% населения земли в возрасте до 25 лет имеют выраженную в той или иной степени аномалию расположения зубов и зубных рядов. Высокую распространенность и рост числа аномалий связывают с общими эволюционными изменениями в жевательно-речевом аппарате человека, мутационными всплесками в его геноме, социальными и психологическими факторами, низким уровнем культуры и мотивации на стоматологическое здоровье, несвоевременным обращением за ортодонтической помощью, недостаточно высоким уровнем диагностики аномалий врачами-стоматологами.

Возможности современной ортодонтии с внедрением новых методов диагностики и лечения, применение несъемной ортодонтической техники, предназначенной для коррекции различных видов аномалий зубочелюстной системы значительно, расширились, а вопрос об удалении или сохранении зубов при ортодонтическом лечении по-прежнему остается дискуссионным. Особое место в этой дискуссии занимает обсуждение вопроса о показаниях к ортодонтическому лечению с удалением или сохранением отдельных зубов (Персин Л.С., 2001). В связи с этим, в последние годы вырос интерес к межпроксимальному шлифованию эмали как одной из методик, являющейся альтернативой удалению зубов и способствующей устранению дефицита места в пределах зубного ряда (Sheridan J., 1995; Dietrich T., 2006). Однако шлифование в пределах эмали нередко заканчивается в поверхностных слоях дентина, что ведет к возникновению кариеса.

Ортодонтическое лечение с применением предварительного расширения зубных дуг с последующим применением straight-wire техники позволяет улучшить форму зубных дуг, не прибегая к удалению отдельных зубов (Щербаков А.С., 2009). Альтернативный протокол лечения предполагает удаление первых премоляров верхней челюсти, а иногда и нижней, для создания соответствия продольных размеров зубных дуг (Алимский А.В., 2009; Zachrisson B.U., 2006). Таким образом, осуществляется реконструкция гнатической части лицевого скелета, замедляется рост верхней и нижней челюстей с одновременным изменением эстетики лица (Conley R.S. et al., 2006), что сказывается на контурах мягких тканях лица (Flores C. et al., 2006).

После законченного ортодонтического лечения у 18,9% взрослых и у 36,8% детей развивается рецидив (Littlewood S.J., Millett D.T., 2006), который многие авторы связывают с неправильным определением показаний для сохранения или удаления зубов (Трезубов В.Н., Фадеев Р.А., 2011), растяжением прикрепленной десны и связочного аппарата зуба после воздействия ортодонтической силы, продолжение роста челюстей после ортодонтического лечения, недостаточная кальцинация костной ткани вокруг перемещенных зубов, воздействие мышц языка, губ и щек; а также давление, оказываемое при прорезывании третьих моляров (Шишкин К.М., 2007).

При планировании ортодонтического лечения аномалий зубочелюстной системы, нередко игнорируется определение параметров дефицита места в пределах зубного ряда и размеров морфологического базиса, а также длины и ширины зубного ряда (Жулев Е.Н., 2012), не всегда учитываются факторы роста челюстей, тип лица и его эстетика при выборе метода сохранения или удаления зубов (Janson G., 2003).

Таким образом, несмотря на большое количество научных изысканий, и практических наработок в нашей стране и за рубежом по совершенствованию диагностики и лечения зубочелюстных аномалий, полученные результаты не являются исчерпывающими и научные исследования в этом направлении

актуальны и своевременны, чему и посвятила свое научное исследование диссертант.

Научно-практическая значимость исследования

В представленной работе для повышения эффективности ортодонтического лечения пациентов с аномалиями прикуса первого и второго класса Энгля, нуждающихся в удалении зубов уточнены биометрические и рентгеноцефалометрические особенности строения зубных рядов.

Автором проведен сравнительный статистический анализ полученных биометрических и рентгеноцефалометрических показателей с нормой.

На основе проведенных исследований диссертантом предложена экспертная система определения показаний для сохранения или удаления зубов при планировании ортодонтического лечения аномалий прикуса первого и второго класса Энгля, включающая предварительное заключение на основании биометрического изучения зубных рядов и окончательное решение на основании рентгеноцефалометрического анализа об особенностях морфологии лицевого скелета. Такой подход позволяет получить данные о соответствии или расхождении особенностей строения зубных рядов и лицевого скелета, определяющих планирование ортодонтического лечения с удалением или сохранением зубов.

Разработанная диссертантом компьютерная экспертная система (свидетельство о государственной регистрации программы для ЭВМ №2015661396 «Анализ аномальной формы зубных дуг для планирования ортодонтического лечения»), основанная на создании алгоритма сопоставления биометрических и морфологических данных, позволяет автоматизировать процесс определения показаний к сохранению или удалению зубов в виде заключения о размерах дефицита места для перемещения зубов, существенно облегчает процедуру диагностики, планирования и ортодонтического лечения, и в целом способствуют повышению его эффективности.

Степень обоснованности и достоверности научных положений, выводов и заключений

Основные положения работы объективны, достоверны и обоснованы материалами диссертации. Выводы соответствуют поставленным задачам и полученным результатам. Практические рекомендации логично вытекают из содержания диссертации и определяют конкретные пути для их реализации. Автореферат полностью отражает содержание диссертационной работы.

Общая характеристика диссертации

Представленная диссертационная работа изложена на 156 страницах, состоит из введения, обзора литературы, материала и методов исследования, собственных исследований, обсуждения полученных результатов, выводов, практических рекомендаций, списка использованной литературы, приложения. Диссертация иллюстрирована 52 рисунками, цифровые данные сведены в 5 таблиц. Список литературы включает 180 источников, из которых 71 научные работы отечественных исследователей и 109 иностранных.

Во введении раскрыта актуальность изучаемой проблемы, автор ясно сформулировала цель и задачи исследования, обозначила научную новизну, теоретическую и практическую значимость, положения, выносимые на защиту, указала внедрение в практическое здравоохранение, структуру и объем выполненной работы.

Обзор литературы заслуживает положительной оценки, что свидетельствует о хорошей ориентации автора в современной научной литературе по данной проблеме. На основе анализа научных публикаций систематизирован материал за последние годы, дающий полное представление о влиянии развития челюстей на прорезывание зубов при зубочелюстных аномалиях, современных методах создания условий для устранения тесного положения зубов. Заслуживает внимания анализ показаний и противопоказаний к удалению зубов при ортодонтическом лечении, ближайших и отдаленных результатов врачебного вмешательства.

Вторая глава содержит детальное описание программы исследования и отличается логичным построением. Методы исследования отобраны согласно поставленным задачам, однако излишне подробно изложены. Обращает на себя внимание разносторонний и полный объем представленных исследований, как лабораторных, экспериментальных, так и клинических. Достоверность результатов определяется достаточным материалом: обследованием 100 пациентов в возрасте от 17 до 35 лет: 56 женщин и 44 мужчины.

Пациенты были разделены на группы по нозологическим формам зубочелюстных аномалий по классификации Энгля: аномалии прикуса первого и второго (первый и второй подкласс) класса.

Результаты исследования обработаны статистическими методами на персональном компьютере с помощью пакета прикладных программ.

В третьей главе представлены данные обследования пациентов до ортодонтического лечения с помощью рентгеноцефалометрического анализа черепа в боковой проекции и биометрического изучения диагностических моделей челюстей, позволившие диссертанту выявить ряд особенностей и закономерностей в строении лицевого скелета при изучаемых аномалиях прикуса. Наряду с этим автором оценена эффективность разработанной экспертной системы определения показаний к ортодонтическому лечению с сохранением или удалением зубов. Необходимо отметить, что полученные данные систематизированы и отражены в концепции планирования метода лечения при аномалиях зубочелюстной системы с сохранением или удалением зубов и авторской разработке — автоматизированной экспертной системе определения показаний к сохранению или удалению зубов как подготовительного мероприятия к ортодонтическому лечению.

В заключении (глава «Обсуждение полученных результатов») подведены итоги проделанной научно-исследовательской работы, квинтэссенцией которой является полученные данные: об особенностях строения лицевого скелета и зубных рядов при аномалиях прикуса первого и второго (включая оба подкласса) классов по классификации Энгля. Интересен врачебный под-

ход по планированию метода лечения при изучаемых аномалиях зубочелюстной системы с сохранением или удалением зубов и приведены результаты ортодонтического лечения этого контингента больных.

Результаты исследования значимы для научной и практической стоматологии и могут послужить основой для разработки мероприятий по повышению эффективности лечения больных с аномалиями зубочелюстной системы, нуждающиеся в удалении зубов перед ортодонтическим лечением первого и второго класса Энгля.

Результаты исследования внедрены в лечебную деятельность стоматологической поликлиники ГБОУ ВПО «НижГМА» Минздрава России и стоматологической клиники ООО «Клиника «Redent». Материалы исследования используются в процессе обучения студентов стоматологического факультета НижГМА.

В целом, диссертация написана понятным языком, с научной точки зрения достаточно корректно, основные положения сформулированы отражают суть проведенного исследования.

По теме диссертации опубликовано 3 научные работы в журналах, рекомендуемых ВАК РФ, получено свидетельство о государственной регистрации программы для ЭВМ №2015661396, которые отражают основное содержание диссертации.

Замечания к диссертации: имеется несоответствие между списком литературы и ссылками в тексте диссертации, встречаются отдельные жаргонизмы, орфографические ошибки и стилистические погрешности, которые не имеют принципиального значения, немногочисленны, носят, в основном, редакционный характер и не влияют в целом на общую положительную оценку работы.

В порядке дискуссии предлагаю диссертанту следующие вопросы:

1. Что вы понимаете под апикальными и базальными дугами?

2. Как вы технически определяли индивидуальные границы эмали, в пределах которой осуществляли шлифование апроксимальных поверхностей зубов?
3. В чем преимущественное отличие вашей компьютерной программы "Анализ аномальной формы зубных дуг для планирования ортодонтического лечения" от массы сегодня известных аналогов?
4. На рис. 3.32 Д диагностическая модель имеет «вырезку для языка?», есть ли особые требования к качеству диагностических моделей для проведения компьютерных расчетов биометрических показателей по вашей программе?
5. Что вы понимаете под биометрическими и морфологическими данными?
6. При выборе метода лечения вы учитывали возраст, индивидуальные особенности патогенеза – аномалии, степень выраженности морфологических, функциональных и эстетических нарушений, а вопрос об удалении или сохранении зубов решали лишь по данным биометрических и морфологических данных?

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации

Полученные результаты могут быть применены в практической деятельности стоматологических медицинских организаций, при написании методических рекомендаций, включены в учебные программы лекций, семинаров и практических занятий с обучающими и курсантами циклов повышения квалификации на кафедрах стоматологии, послужить основой для дальнейших исследований в стоматологии.

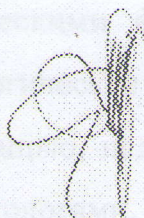
ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационное исследование Куприяновой Ольги Геннадьевны на тему: «Разработка и внедрение методики определения показаний к ортодонтическому лечению аномалий зубочелюстной системы с сохранением или уда-

лением зубов», выполненное под научным руководством заслуженного работника высшей школы РФ, доктора медицинских наук, профессора Жулева Е.Н. является завершённым научным квалификационным исследованием, содержащим решение актуальной задачи современной стоматологии – повышение эффективности ортодонтического лечения пациентов с аномалиями прикуса первого и второго класса по классификации Энгля.

Диссертация Куприяновой О.Г. соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней» в редакции Постановления Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 года № 842, предъявляемым к диссертационным работам на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор достоин присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности: 14.01.14 – «Стоматология».

Зав. кафедрой
Пропедевтической стоматологии
Заслуженный врач РФ
д.м.н., профессор



Арутюнов С.Д.

Подпись д.м.н., профессора Арутюнова С.Д. ЗАВЕРЯЮ
Ученый секретарь Ученого совета
Заслуженный врач РФ
д.м.н., профессор



Васюк Ю.А.



Почтовый адрес: 127473, г. Москва, ул. Десятковский д.20, стр.1
Электронный адрес: msmsu@msmsu.ru
Сайт: www.msmsu.ru
Телефон: 8 (495) 609-67-00

Полное название организации: ГБОУ ВПО «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова» Министерства здравоохранения Российской Федерации