

## ОТЗЫВ

официального оппонента, заведующего кафедрой ортодонтии Санкт-Петербургского института стоматологии последипломного образования доктора медицинских наук, профессора Фадеева Романа Александровича 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"

### Актуальность темы диссертации

При планировании ортодонтического лечения зубочелюстно-лицевых аномалий перед ортодонтом практически в каждой второй клинической ситуации встает вопрос о необходимости удаления постоянных зубов как с целью исправления их тесного положения, так и улучшения эстетики лица (Хорошилкина Ф.Я., Персин Л.С., 2001; Щербаков А.С., 2009, Andrews L.F., 1969).

Выбор ортодонтического лечения с удалением постоянных зубов или без удаления влияет не только на положение зубов, но также на эстетику зубных рядов, эстетику лица, улыбки, состояние пародонта, а также на сроки ортодонтического лечения (Sheridan J., 1995; Shah A.A., 2003; Dietrich T., 2006).

Сегодня в отечественной и зарубежной литературе нет четких рекомендаций по выбору тактики ортодонтического лечения: с удалением зубов или без удаления. Ориентировочных схем планирования лечения, зачастую, недостаточно для того, чтобы охватить весь спектр зубочелюстных аномалий и учесть индивидуальные особенности строения лица в конкретной клинической ситуации, а представленные схемы планирования в

специальной литературе не учитывают особенности роста лица при различных формах зубочелюстных аномалий (Снагина Н.Г., 2009, Bascifici F.A., 2003, Erdinc A.E., 2006, Janson G., 2003).

По различным данным после завершения ортодонтического лечения у 18,9 % взрослых и у 36,8% детей развивается рецидив. Имеются указания на его прямую зависимость от тактики ортодонтического лечения (Шишкин К.М., 2007; Трезубов В.Н., Фадеев Р.А., 2011; Reitain K., 1969; Graber T.M., 1985; Proffit W.R., 2000; Littlewood S.J., Millett D.T., 2006).

Кроме того, в литературе представлены далеко неполные данные об особенностях клинической картины зубочелюстных аномалий и строении зубных рядов и лица у пациентов, которым необходимо удаление зубов по ортодонтическим показаниям. До сих пор не разработана автоматизированная система определения показаний к сохранению или удалению зубов при планировании ортодонтического лечения. Именно эти вопросы и явились предметом данного диссертационного исследования.

#### **Связь диссертационного исследования с наукой и народным хозяйством**

Диссертационное исследование Куприяновой О.Г. имеет большое теоретическое и практическое значение и позволяет дополнить известные данные о выборе тактики ортодонтического лечения. Предложенная автором система оценки зубных рядов, а также рекомендации по выбору тактики лечения могут быть использованы в повседневной работе ортодонтов.

#### **Новизна исследования и полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.**

Впервые изучены биометрические особенности строения зубных рядов при аномалиях прикуса первого и второго класса Энгля у пациентов, нуждающихся в удалении зубов перед ортодонтическим лечением;

Впервые изучены рентгеноцефалометрические особенности строения лицевого скелета при аномалиях прикуса первого класса Энгля у пациентов, нуждающихся в удалении зубов перед ортодонтическим лечением;

Впервые изучены рентгеноцефалометрические особенности строения лицевого скелета при аномалиях прикуса второго класса Энгля у пациентов, нуждающихся в удалении зубов перед ортодонтическим лечением;

Впервые проведен сравнительный анализ биометрических и рентгеноцефалометрических показателей при аномалиях прикуса первого и второго класса Энгля пациентов, нуждающихся в удалении зубов перед ортодонтическим лечением, с нормой с помощью статистических методов исследования;

Впервые разработана экспертная система определения показаний для сохранения или удаления зубов при планировании ортодонтического лечения аномалий прикуса первого и второго класса Энгля.

### **Практическая значимость**

Автором разработана методика биометрического изучения зубных рядов при аномалиях прикуса первого и второго класса Энгля, позволяющая сделать предварительное заключение о показаниях к удалению зубов перед ортодонтическим лечением.

Рентгеноцефалометрический анализ при аномалиях прикуса первого и второго класса Энгля позволяет сделать окончательное заключение об особенностях морфологии лицевого отдела черепа, определяющих показания к удалению или сохранению зубов перед ортодонтическим лечением.

Сравнительный анализ биометрических и рентгеноцефалометрических показателей при аномалиях прикуса первого и второго класса Энгля пациентов, нуждающихся в удалении зубов перед ортодонтическим лечением, с помощью статистических методов исследования, позволяет получить данные о соответствии или расхождении особенностей строения зубных

рядов и лица, определяющих планирование ортодонтического лечения с удалением или сохранением зубов;

Разработанная экспертная система, 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;

Внедрение компьютерной экспертной системы планирования ортодонтического лечения с сохранением или удалением зубов при аномалиях зубочелюстной системы существенно облегчает процедуру диагностики, планирования и ортодонтического лечения, а в целом способствуют повышению его эффективности.

#### Общая характеристика работы

Диссертация изложена на 157 страницах и включает 46 рисунков и 11 таблиц, состоит из введения, обзора литературы, материала и методов исследования, собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка использованной литературы, приложений. Список литературы включает 180 источников, из которых 69 отечественных и 111 иностранных.

Во введении автор обосновывает актуальность исследования, формулирует цель и задачи исследования.

В первой главе – «Обзор литературы» – рассматривается современное состояние проблемы планирования ортодонтического лечения зубочелюстных аномалий с удалением и без удаления зубов. Приводятся литературные данные об отдаленных результатах ортодонтического лечения.

Вторая глава посвящена изложению материала и методов исследования. Для решения поставленных задач автором были обследованы и приняты на лечение 100 пациентов с зубочелюстными аномалиями первого и второго класса Энгля в возрасте от 17 до 35 лет: 56 женщины и 44 мужчины. Пациенты

были разделены на группы по нозологическим формам: аномалии прикуса первого класса Энгля, аномалии прикуса второго класса первого подкласса Энгля и второго класса второго подкласса Энгля.

Клиническое обследование принятых на лечение пациентов проводилось по специальной карте. Кроме того изучались диагностические модели челюстей и все принятые на лечение пациенты обследовались с помощью телерентгенографии головы в боковой проекции до ортодонтического лечения.

Для уточнения показаний к удалению отдельных зубов при дефиците места и тесном положении зубов автором разработана экспертная система «Анализ аномальной формы зубных дуг для планирования ортодонтического лечения», на которую получено свидетельство о государственной регистрации № 2015661396).

В первой группе с аномалиями прикуса первого класса Энгля были удалены все первые премоляры. Во второй группе с аномалиями прикуса второго класса первого подкласса Энгля были удалены первые верхние премоляры. В третьей группе с аномалиями прикуса второго класса второго подкласса Энгля также были удалены первые верхние премоляры.

Для лечения пациентов с аномалиями прикуса первого и второго класса Энгля применяли несъемные дуговые аппараты с прописью Roth (у 81 пациента) и Damon (у 19 пациентов).

Третья глава – «Результаты собственных исследований» структурно представлена рядом подглав, в которых приводятся результаты изучения строения лица и зубных рядов у пациентов с аномалиями 1 и 2 классов Энгля, а также результаты корреляционного анализа рентгеноцефалометрических показателей строения лица при различных формах зубочелюстных аномалий. Кроме того, в данной главе приводится сравнительный анализ строения лица и биометрического изучения зубных рядов у пациентов с рассматриваемыми аномалиями. В данной главе представлены результаты разработки и внедрения экспертной системы

анализа аномалий размеров и формы зубных дуг и ортодонтического лечения пациентов по разработанным алгоритмам.

В четвертой главе - «Обсуждение полученных результатов» собранные данные подвергнуты критическому анализу и сопоставлены с данными литературы.

Диссертация заканчивается выводами. Практическими рекомендациями и списком использованной литературы.

#### **Достоверность результатов и обоснованность выводов**

Автором вынесено на защиту два научных положения. Они достаточно убедительно обоснованы и вытекают из существа работы.

Шесть сформулированных выводов представляют краткую аннотацию решения поставленных в начале исследования задач. На их основании сформулированы практические рекомендации, которые представляют интерес для клиницистов.

Обоснованность и достоверность положений, выносимых на защиту, выводов и заключений, сформулированных в диссертации, подтверждается, большим количеством обследованных пациентов с различными формами зубочелюстных аномалий, а также использованным в работе современными методами диагностики и статистической обработки собранного материала.

#### **Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы**

Полученные в ходе диссертационного исследования Кутрияновой О.Г. результаты могут быть использованы в качестве учебного материала при чтении лекций и проведении практических занятий со студентами стоматологических факультетов, а разработанная экспертная компьютерная система "Анализ аномальной формы зубных дуг для планирования

ортодонтического лечения" может найти широкое применение в практике для выбора тактики ортодонтического лечения.

#### Замечания:

При изучении диссертационной работы Куприяновой О.Г. на тему "Разработка и внедрение методики определения показаний к ортодонтическому лечению аномалий зубочелюстной системы с сохранением или удалением зубов" возникли следующие замечания: неудачное употребление некоторых терминов («лицевой скелет», «спрогнатия верхней челюсти»), встречающиеся в тексте стилистические погрешности и опечатки.

Данные замечания не носят принципиального характера и не изменяют положительного впечатления от прочтения работы.

При изучении диссертационного исследования к диссертанту возникли следующие вопросы:

1. В связи с чем Вы считаете мезиальное смещение головок нижней челюсти, выявленное у пациентов с аномалиями первого класса, первого подкласса Энгля, показанием к ортодонтическому лечению с удалением зубов?
2. По Вашим данным скорость перемещения зубов была выше в случаях использования систем активного лигирования с прописью Roth. В то же время известно, что при применении систем пассивного лигирования Damon, сила трения дуги о паз брекета заметно ниже. Как Вы объясняете это?

#### Заключение

Диссертация Куприяновой Ольги Геннадьевны на тему: «Разработка и внедрение методики определения показаний к ортодонтическому лечению аномалий зубочелюстной системы с сохранением или удалением зубов», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, выполненная под руководством доктора медицинских наук, профессора Жулева Е.Н., является законченной научной квалификационной работой,

способствующей решению актуальной задачи определения показаний к удалению зубов перед ортодонтическим лечением, которая имеет существенное теоретическое и практическое значение для планирования исправления зубочелюстных аномалий.

Диссертация Куприяновой Ольги Геннадьевны соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 г., предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.14 "Стоматология". Все вышеизложенное позволяет считать, что автор диссертации Куприянова Ольга Геннадьевна заслуживает присвоения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.14 "Стоматология"

Зав. кафедрой ортодонтии  
Санкт-Петербургского Института стоматологии  
последипломного образования,  
доктор медицинских наук, профессор

Фадеев Р.А.

Подпись проф. Фадеева Р. А. заверяю  
Ученый секретарь Ученого совета СПбИНСТОМ,  
доцент

Дмитриева В.Ф.



Почтовый адрес: 195176, г. Санкт-Петербург, проспект Metallistov, 58

Электронный адрес: [institute@instom.ru](mailto:institute@instom.ru)

Сайт: <http://www.instom.ru/>

Телефон: +7 (812) 324-00-44, +7 (812) 327-15-23

Полное название организации: Санкт-Петербургский институт стоматологии последипломного образования (СПБИНСТОМ)