

ОТЗЫВ

официального оппонента на диссертационную работу Прыгунова Константина Александровича на тему: «Профилактически ориентированный подход при лечении пациентов с первичной окклюзионной травмой в боковых отделах зубных рядов», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.14 – стоматология (медицинские науки)

Актуальность исследования

Первичная окклюзионная травма, особенно в области боковых отделов зубных рядов, изменяет статическую и динамическую окклюзию, что сопровождается нарушениями контакта зубов на рабочей стороне. Не устраненная первичная окклюзионная травма нередко является причиной заболеваний тканей пародонта, ведет к повышенному стиранию зубов, дискоординации функции мышц жевательной мускулатуры и височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС), артикуляции нижней челюсти. В результате, при отсутствии должной ранней диагностики и лечения этой патологии возникают трудноизлечимые мышечно-суставные нарушения разной степени тяжести.

Проблема профилактики, диагностики и лечения первичной окклюзионной травмы остается актуальной и в настоящее время, несмотря на большое количество научных работ по данному вопросу, наличие в арсенале врача-стоматолога немалого числа и разнообразия инновационных цифровых аппаратно-инструментальных технологий. В большинстве своем врачи-стоматологи оставляют без должного внимания окклюзию зубов и зубных рядов при парафункции и повышенной стираемости зубов, наличии зубочелюстных аномалий, затрудненное прорезывание 3-х моляров и т.д. Врачебные ошибки при прямых реставрациях коронок боковой группы зубов и программировании окклюзионной поверхности зубных протезов является источником ятрогенных причин, формирующих первичную травматическую окклюзию, которая является пусковым механизмом мышечно-суставной патологии зубочелюстного аппарата.

В связи с этим, научный поиск новых подходов диагностики и коррекции окклюзионной травмы отягощенной положением 3-х моляров и необходимостью их экстракции является обоснованным, разработка алгоритма и практическая его реализация необходимой, а перспектива ожидаемого результата значимой для практической стоматологии. В связи с этим актуальность выбранной Прыгуновым К.А. темы исследования не вызывает сомнений.

Новизна исследования и полученных результатов, выводов и практических рекомендаций сформулированных в диссертации

Автором предложен алгоритм диагностических и лечебных мероприятий при ведении пациентов с первичной окклюзионной травмой, который учитывает наиболее вероятный этиопатогенетический фактор возникновения первичной окклюзионной травмы, позволяет контролировать и оценивать состояние окклюзии зубов и зубных рядов, посредством разработанного способ индексной оценки окклюзионных контактов боковых зубов (патент РФ на изобретение № 2684182) с проведением фотопротокола до, в процессе и после лечения, доступного для реализации на стоматологическом приеме и не требует специального технического оснащения.

Автором проведена комплексная оценка окклюзионно-артикуляционных взаимоотношений целостных зубных рядов пациентов с ортогнатическим прикусом с целью выявления факторов риска и симптомов первичной окклюзионной травмы. В результате проведенного исследования установлено, что первичная окклюзионная травма, как правило, является следствием сочетанного воздействия ятрогенных причин, связанных с проведением прямых реставраций коронок зубов боковой группы и положением 3-х моляров.

Автор озаботился проблемой репаративных процессов в альвеолярных лунках, удалённых 3-х моляров и запатентовал новый способ лечения (патент РФ на изобретение №2690414). Вероятно, необходимо было указать, что экстракция 3-х моляров, достаточно часто осложняется тризмом, послеоперационными болями, а лечение настолько долгое и не всегда эффективное, что сказывается на окклюзионно-артикуляционных взаимоотношениях зубных рядов, ведет к смещению нижней челюсти, усугубляя окклюзионные нарушения, и, что данный факт явил необходимость изучения данной проблемы.

Значимость для науки и практики результатов диссертационной работы

Представленное исследование, несомненно, имеет научное и практическое значение. Использование авторской методики индексной оценки окклюзионных контактов и фотопротокола позволят оценивать в режиме экспресс-диагностики клиническую картину пациента на первичном приеме, документировать полученные данные и проводить мониторинг результатов лечения.

Предложенный алгоритма диагностических мероприятий и коррекции окклюзионно-артикуляционных взаимоотношений зубных рядов при стоматологическом лечении, позволит снизить вероятность врачебной ошибки и минимизировать риск возникновения первичной травматической окклюзии.

Предложенный способ лечения пациентов при удалении 3-х моляров позволяет значительно снизить болевую реакцию у пациентов в послеоперационном периоде и ускорить репаративные процессы.

Обоснованность и достоверность научных положений, выводов и заключений, сформулированных в диссертационной работе, подтверждается, с одной стороны, выбором актуальной концепции исследования, с другой – использованным методологическим подходом и подтверждена корректной статистической обработкой полученных данных.

Достоверность результатов и обоснованность выводов

Обоснованность и достоверность научных положений, выводов и заключений, сформулированных в диссертационной работе Прыгунова К.А., подтверждается, с одной стороны, выбором актуальной концепции исследования, с другой – использованным методологическим подходом, с целым комплексом современных исследовательских процедур.

Автором была проведена и разработана структура научного изыскания, осуществлен сбор достаточно большого клинического материала и его анализ. Обследовано 306 человек из которых были выделены 4 группы в зависимости от этиологических причин первичной окклюзионной травмы. В дальнейшем аналогичным образом были сформированы три основных группы и контрольная группа, в общей сложности 163 пациента, которым проводился комплекс диагностических и лечебных мероприятий.

Проведено сравнение результатов лечения пациентов по группам. Полученные данные подвергнуты тщательной статистической обработке, отвечающей современным требованиям доказательной медицины, что позволяет считать результаты, полученные автором достоверными.

Выводы диссертации аргументированы, вытекают из существа результатов проведенного научного исследования, являясь краткой констатацией решения всех поставленных в диссертации задач и достигнутой цели.

Общая характеристика работы

Диссертация Прыгунова К.А. построена по классическому плану, изложена на 178 страницах машинописного текста и состоит из введения, четырёх глав, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, состоящего из 152 отечественных и 41 зарубежных источников. Работа иллюстрирована 87 рисунками и 7 таблицами, содержит 3 приложения.

По теме диссертационного исследования опубликовано 9 печатных работ, 4 из них в журналах, рекомендованных ВАК Минобрнауки России, 1 в международном издании, получены 2 патента РФ на изобретения.

Автореферат диссертации полностью отражает основные положения диссертационной работы.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации

Полученные в диссертационном исследовании Прыгуновым К.А. результаты могут быть использованы при обследовании пациентов с признаками первичной окклюзионной травмы и планировании у них реабилитационных мероприятий. Результаты работы рекомендуется включить в программу обучения клинических ординаторов и аспирантов, а также врачей-стоматологов на циклах повышения квалификации и профессиональной переподготовки.

Вопросы и замечания

Диссертация написана литературным языком, легко читается. В тексте встречаются стилистические погрешности, опечатки. Некоторые элементы изложения результатов собственных исследований видятся несколько перегруженными информационными подробностями и их, без ущерба для диссертации, можно было бы сократить, что благоприятно отразилось бы на объеме работы в целом. Однако, эти замечания носят частный характер и не влияют на положительную характеристику диссертационной работы.

При детальном изучении диссертации возникли вопросы, на которые в ходе научной дискуссии хочется получить ответы соискателя:

1. Что вы понимаете под терминами относительная окклюзионная сила и относительная сила давления?
2. Обоснуйте использование артикуляционной бумаги толщиной 100 мкм?
3. Какой методикой вы пользовались при избирательном шлифовании зубов?

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, диссертационная работа Прыгунова Константина Александровича на тему: «Профилактически ориентированный подход при лечении пациентов с первичной окклюзионной травмой в боковых отделах зубных рядов», выполненная под руководством д.м.н., профессора Аболмасова Н.Н. и представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук, является законченной научной квалификационной работой, в которой на основании проведенных автором исследований получены данные, способствующие новому решению актуальной задачи по повышению эффективности лечения пациентов с первичной окклюзионной травмой в боковых отделах зубных рядов, что имеет существенное теоретическое и практическое значение для стоматологии.

Диссертационная работа по актуальности, научной новизне и практической значимости соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 г., в редакции Постановления Правительства РФ № 335 от 21.04.2016 г., которые предъявляются к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а ее авторов, Прыгунов Константин Александрович, заслуживает присуждение искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.14 «Стоматология» (медицинские науки).

Официальный оппонент:

Заведующий кафедрой пропедевтики стоматологических заболеваний
ФГБОУ ВО «Московского государственного медико-стоматологического университета им. А. И. Евдокимова», МЗ России
заслуженный врач РФ, заслуженный деятель науки РФ,
доктор медицинских наук, профессор Арутюнов С.Д.

Подпись д.м.н., профессора Арутюнова Сергея Дарчоевича «ЗАВЕРЯЮ»
Ученый секретарь ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова
Минздрава России, заслуженный врач России,
заслуженный работник высшей школы,
доктор медицинских наук, профессор Васюк Ю.А.

« 18 » _____ 2020 года

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Московский государственный медико-стоматологический университет им. А. И. Евдокимова», Министерство здравоохранения Российской Федерации; 127473 г. Москва, ул. Делегатская, д. 20 стр.1; Тел: +7(495)609-67-00; E-mail: klinstom@mail.ru; msmsu@msmsu.ru