

## ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора  
С. И. Абакарова на диссертационную работу Е. П. Архангельской  
«Изучение эффективности методов индексной оценки состояния  
тканей пародонта», представленную на соискание ученой степени  
кандидата медицинских наук  
по специальности 14.01.14 – «Стоматология»

### Актуальность темы

Воспалительные заболевания пародонта занимают ведущее место по частоте и распространенности среди стоматологических заболеваний. Для оценки состояния тканей пародонта существует большое количество клинических индексов. Одни из них характеризуют состояние десны, другие степень атрофии костной ткани, некоторые направлены на их комплексную оценку. Используемая во многих индексах балльная система не всегда связана с объективной оценкой состояния пародонта. Кроме того, в ряде индексов не учитывается комплексный подход к диагностике. В настоящий момент диагностика и лечение заболеваний пародонта являются сложной проблемой, которая имеет не только медицинскую, но и социальную значимость. В связи с этим, исследование Архангельской Е. П., посвященное изучению эффективности методов индексной оценки состояния тканей пародонта, является перспективным и актуальным.

Цель представленной диссертационной работы - изучить эффективность методов индексной оценки состояния пародонта с помощью функциональных методов исследования и дать рекомендации для их использования в системе практического здравоохранения.

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

Диссертация Архангельской Е. П. имеет большое научно-практическое значение, позволяет оценить эффективность применения методов индексной оценки состояния тканей пародонта на основании данных специальных методов исследования, что, в свою очередь повышает эффективность диагностики заболеваний пародонта. Последнее имеет принципиальное значение при постановке диагноза и выборе конструкции зубного протеза.

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

Научная новизна и теоретическая значимость работы не вызывают сомнений. Автором была впервые проведена комплексная оценка пародонтальных тканей с помощью индексов, инфракрасной термографии и лазерной доплеровской флоуметрии у лиц молодого возраста с интактными зубными рядами и пациентов с различными патологиями зубных рядов до и после ортопедического лечения. Впервые получены детальные термографические показатели пародонтальных тканей пациентов с диагнозами «частичная потеря зубов» и «дефекты твёрдых тканей зубов» до и после ортопедического лечения с помощью несъёмных протезов. Впервые изучены закономерности изменения показателей микроциркуляции у пациентов с диагнозами «частичная потеря зубов» и «дефекты твёрдых тканей зубов» до и после ортопедического лечения с помощью несъёмных протезов. Впервые использованы данные компьютерной томографии для индексной оценки ранних пародонтальных изменений при функциональной перегрузке у пациентов с частичной потерей зубов и определения степени тяжести при сопутствующих заболеваниях пародонта, а также предложен новый способ комплексной оценки

состояния тканей пародонта - «Ассоциированный пародонтальный индекс». Разработана экспертная система выбора метода индивидуальной индексной оценки состояния пародонта. Впервые проведена оценка качества жизни лиц молодого возраста и пациентов с установленными диагнозами «частичная потеря зубов» и «дефект твёрдых тканей» с учетом индексной оценки состояния пародонта до и после ортопедического лечения с помощью несъёмных протезов.

### **Практическая значимость**

Результаты работы автора имеют безусловную перспективу применения в практической деятельности врача стоматолога и способствуют повышению эффективности диагностики заболеваний пародонта.

Разработанная автором карта обследования пациентов с учетом индексной оценки состояния пародонта способствует более полному объективному отображению состояния полости рта у пациентов.

Использование методов инфракрасной термографии, лазерной доплеровской флоуметрии, компьютерной томографии позволяет оценить состояние тканей пародонта у интактных зубов, а также у зубов, находящихся в состоянии функциональной перегрузки, выявлять начальные формы заболевания пародонта и прогнозировать их до клинических проявлений.

«Ассоциированный пародонтальный индекс», разработанный и теоретически обоснованный в ходе диссертационного исследования, дает возможность комплексной оценки состояния пародонта и более точно определять характер (распространенность) и тяжесть патологического процесса.

Разработанная автором экспертная система позволяет индивидуализировать выбор метода индексной оценки и повысить эффективность диагностики заболеваний пародонта.

## **Общая характеристика работы**

Диссертация изложена на 161 странице машинописного текста и состоит из введения, обзора литературы, четырёх глав, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, состоящего из 133 отечественных и 53 зарубежных источников, и трех приложений.

В разделе «Введение» автор ясно и доступно изложил актуальность, цель и задачи собственного исследования, основные положения, выносимые на защиту.

Глава 1. «Обзор литературы». На 28 страницах представлен анализ работ, посвященных изучению этиологии и патогенеза воспалительных заболеваний пародонта, методов диагностики заболеваний пародонта, методов индексной оценки состояния тканей пародонта и оценки качества жизни стоматологических больных. Изучены оценки эффективности применения методов индексной оценки состояния пародонта до и после ортопедического лечения. Приводится ретроспективный анализ ранее проведенных исследований. Излагаются результаты современных исследований и методы диагностики заболеваний пародонта. Дается характеристика обратимым, необратимым и сложным пародонтальным индексам. Описываются методы оценки качества жизни стоматологического больного.

Глава 2. «Материалы и методы исследования». Проведено обследование 170 пациентов. Подробно описываются каждый метод исследования и методика его выполнения. Использовались следующие индексы: индекс гигиены ОНI-S (Грин-Вермиллион), папиллярно-маргинально-альвеолярный индекс воспаления десны (РМА), индекс кровоточивости РВI, индекс кровоточивости десны Muhlemann-Cowell, пародонтальный индекс Рассела и гингиво-пародонтальный индекс), инфракрасная термография тканей пародонта, лазерная доплеровская флоуметрия тканей пародонта, конусно-лучевая компьютерная томография. Выполнено изучение качества жизни с помощью анкет.

Обследованные пациенты разделены на 4 группы, включая одну контрольную, для которой было отобрано 30 студентов с интактным пародонтом. Пациенты также распределены по полу, возрасту и прикусу. В отдельную таблицу (№ 3) выведено распределение значений «преждевременные окклюзионные контакты», «деформации зубных рядов», «аномалии прикуса», «повышенная стираемость зубов». Изготовленные протезы распределены по виду ортопедических конструкций (таблица № 5). В этой же главе характеризуется методика проведения статистической обработки полученных данных.

В главе 3 «Результаты собственных исследований» автор подробно описывает полученные в ходе исследования данные, где излагает результаты индексной оценки состояния пародонта у лиц молодого возраста и пациентов с диагнозом «частичная потеря зубов» в корреляции с показателями термографического исследования, исследования микроциркуляторного русла тканей пародонта, изучения состояния тканей пародонта по данным конусно-лучевой компьютерной томографии. Проводится изучение качества жизни обследованных пациентов. Статистический анализ полученных автором данных осуществлялся с помощью непараметрических методов для оценки показателей вне зависимости от их распределения, в частности W-критерий Уилкоксона-Манна-Уитни. Для графического представления результатов описательной статистики автором использованы гистограммы и коробчатые графики. В таблицах 6, 7, 8, 9 приводятся показатели индексной оценки у контрольной и остальных групп. В таблице 11 автор приводит средние показатели индексной оценки у пациентов всех исследуемых групп. На рис. 9 показывает гистограммы распределения значений индексов. Индексная оценка состояния пародонта у пациентов с диагнозом «частичная потеря зубов» выявила кровоточивость и воспаление десен в области оставшихся зубов, что свидетельствовало о воспалении в пародонте. Эти данные можно

использовать для оценки динамики заболевания и эффективности ортопедического лечения у данной группы пациентов.

В разделе 3.9 третьей главы приведены результаты оценки качества жизни обследованных пациентов с помощью анкеты ОНПР-14, где использовали 14 вопросов. Среднее значение суммы баллов по группам показало соответствие хорошему уровню жизни. Наибольшая статистически значимая связь качества жизни обнаружена у пациентов с папиллярно-маргинально-альвеолярным индексом при значениях 0,71 и пародонтальным индексом Рассела при значениях 0,70. То есть, чем выше были значения индексов, тем ниже показатели качества жизни пациентов.

В данной главе подробно описан разработанный в ходе исследования способ оценки состояния тканей пародонта с помощью «Ассоциированного пародонтального индекса» и результаты разработки экспертной системы «Выбор метода индексной оценки состояния тканей пародонта».

Глава 4 «Обсуждение результатов исследования» изложена на 11 страницах, написана подробно, читается с интересом. Автор подводит итоги и высказывается о состоянии тканей пародонта по результатам индексной оценки у лиц молодого возраста и больных с диагнозом «частичная потеря зубов» до и после ортопедического лечения; о наиболее информативных индексах, отражающих состояние тканей пародонта согласно объективным методам исследования; о состоянии термографических показателей тканей пародонта у пациентов с частичной потерей зубов до и после протезирования; о характере показателей микроциркуляции у пациентов молодого возраста и больных с диагнозом «частичная потеря зубов» до и после ортопедического лечения; о рентгенологической картине пародонта у пациентов с диагнозом «частичная потеря зубов, осложненная заболеванием пародонта»; о качестве жизни стоматологических

больных; о комплексной оценке состояния тканей пародонта с помощью «Ассоциированного пародонтального индекса» и разработанной экспертной системы. Автор сопоставляет результаты собственных исследований с результатами работ других исследований. Приводит разработанный и внедренный в клиническую практику «Ассоциированный пародонтальный индекс», защищенный патентом на изобретение.

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

Достоверность выводов и положений не вызывает сомнений, так как основана на достаточном количестве клинического материала (контрольная группа - 30 человек, основные группы - 140 обследованных пациентов), использовании результатов применения современных методик исследования (инфракрасная термография, лазерная доплеровская флоуметрия, компьютерная томография), подтвержденных достоверными результатами статистической обработки полученных данных и проиллюстрированных с помощью гистограмм и графиков. Автором были сформулированы концепция, цель и основные задачи исследования, проведен самостоятельный аналитический обзор отечественной и зарубежной литературы. Архангельской Е.П. был разработан дизайн исследования, проведён сбор клинического материала и его статистический анализ.

Выводы соответствуют поставленным задачам, хорошо аргументированы и последовательны. Практические рекомендации обоснованы полученными в ходе исследования результатами. Однако, на мой взгляд, рекомендации № 1 и № 6 можно исключить без ущерба для работы.

Содержание автореферата отражает основные положения диссертации.

По диссертационной работе опубликовано 6 работ, в том числе 5 в журналах, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией при Министерстве науки и высшего образования РФ. Получен патент РФ на изобретение «Способ оценки состояния тканей пародонта» № 2722445 от 01.06.2020.

В процессе изучения работы возникли следующие вопросы:

1. Как влияла степень тяжести процесса и его распространенность на выбор конструкции протеза?
2. Вами сделано 302 единицы различного вида несъемных протезов. Какие виды пришеечных уступов и на каком уровне десневого края их располагали при препарировании опорных зубов?

Диссертация сформулирована современно, хорошо иллюстрирована, таблицы и рисунки дополняют текст. Принципиальных возражений и замечаний по существу диссертационного исследования не возникло.

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

Результаты диссертационной работы Архангельской Е. П. важны для врача стоматолога-ортопеда и могут быть рекомендованы для включения в программы обучения студентов стоматологических факультетов и клинических ординаторов.

#### **Заключение**

Диссертационная работа Екатерины Петровны Архангельской «Изучение эффективности методов индексной оценки состояния тканей пародонта» является квалификационной научно-исследовательской работой, выполненной под руководством заслуженного работника высшей школы РФ, доктора медицинских наук, профессора Евгения Николаевича Жулева на высоком уровне. Работа является завершённым

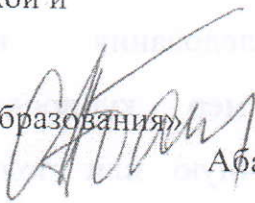


научно-квалификационным трудом и предлагает научно-обоснованную комплексную индексную оценку в сочетании с применением объективных методов исследования, что позволяет дать оценку распространенности и тяжести патологического процесса в пародонте и повысить эффективность диагностики.

Работа Архангельской Е.П. соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013г. (с изменениями, утвержденными постановлением Правительства РФ от 28.08.2017 г. № 1024), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ему искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.14 – стоматология.

Официальный оппонент

Доктор медицинских наук, профессор,  
Заслуженный врач РФ (14.01.14 – стоматология),  
Заведующий кафедрой ортопедической и  
общей стоматологии, ФГБОУ ДПО  
«Российская медицинская академия  
непрерывного профессионального образования»  
Минздрава России  
Ибрагимович

  
Абакаров Садулла

*22.10.2010*


Подпись профессора С.И. Абакарова заверяю:

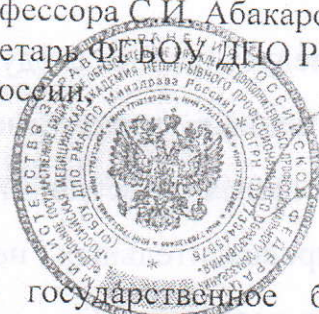
Ученый секретарь ФГБОУ ДПО РМАНПО

Минздрава России

Профессор

Михайловна

  
Савченко Людмила

  
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
дополнительного профессионального образования «Российская медицинская  
академия непрерывного профессионального образования» Министерства  
здравоохранения Российской Федерации  
125993, Москва, ул.Баррикадная, 2/1, стр 1  
Телефон: 8 (499) 252-21-04  
Адрес сайта: <https://rmapo.ru>