

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Михальченко Алексея Дмитриевича «Оптимизация диагностики и лечения пациентов с дистально неограниченными дефектами в сочетании с вертикальной деформацией антагонизирующих зубочелюстных дуг», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.7. – стоматология (медицинские науки).

Актуальность исследования

Актуальность данной диссертационной работы не вызывает сомнений и определяется высокой распространенностью концевых дефектов зубных рядов и явно низкой эффективностью проводимых ортопедических лечебно-диагностических мероприятий. Дистально неограниченные дефекты зубочелюстных дуг, так называемые концевые дефекты зубных рядов, представляют собой мультидисциплинарную многофакторную проблему, которая требует комплексного подхода к диагностике и лечению. Учитывая высокую распространенность данного состояния, исследования должны сосредоточиться на долгосрочных результатах ортопедического лечения и их влиянии на общее состояние здоровья пациентов. Очевидно, при дефектах зубных дуг нужен индивидуальный подход, включающий выбор методов лечения и ортопедических конструкций. Имеется острая необходимость совершенствования методов ранней диагностики этого состояния для повышения качества первичной профилактики и своевременного лечения в достаточном объеме. В связи с вышеизложенным, вполне логичными и актуальными представляются цель и задачи исследования, сформулированные Михальченко А.Д..

Научная новизна и практическая значимость работы

Автором впервые при морфологическом исследовании челюстно-лицевой области людей с физиологической окклюзией определена вне

зависимости от типологических особенностей роста лица и нижней челюсти величина угла гнатического отдела лица (sn-t-sm) на фотостатическом снимке (в среднем $20,11 \pm 1,02^\circ$), что может быть использовано при определении высоты прикуса у пациентов с дистально неограниченными дефектами.

В процессе исследования автором выявлена существенная вариабельность параметров биоэлектрической активности как височных, так и собственно жевательных мышц, зависящей от типологических особенностей роста челюстей. что свидетельствует об относительной симметричности работы жевательных мышц, поднимающих нижнюю челюсть.

Подтверждением научной новизны метода построения окклюзионной плоскости на боковой телерентгенограмме при отсутствии дистальной окклюзионной точки является полученный в соавторстве Патент Российской Федерации на изобретение.

Важное практическое значение имеет использование предложенной автором классификации, разработанной в результате анализа рентгенограмм пациентов с дистально неограниченными дефектами, основанная на их расположении в сегментах зубочелюстных дуг, что подтверждается Свидетельством о государственной регистрации базы данных.

Результаты исследования и их достоверность

Поставленная автором цель полностью реализована путем последовательного решения адекватных ей задач. При выполнении работы использовались современные методы исследования. Сбор информации осуществлялся посредством тщательного клинического и рентгенологического обследования пациентов, проведением информативных методов функциональной диагностики. Статистическая обработка результатов исследования, проведенная с использованием современных методов, подтверждает их достоверность, которая не вызывает сомнений, так как работа выполнена на достаточном количестве материала. Сделанные

выводы соответствуют задачам, а практические рекомендации для специалистов, занимающихся проблемами восстановления зубных рядов, обоснованы. О всестороннем изучении проблемы свидетельствует библиография (202 литературных источника). Все полученные результаты представлены в виде 20 научных публикаций в авторитетных профессиональных изданиях.

Имеющиеся единичные ошибки и неудачные, на наш взгляд, выражения ничуть не умаляют явные достоинства настоящей работы. В то же время, в качестве замечания следует отметить, что было ли получено информированное добровольное согласие пациентов на медицинские вмешательства и на участие в исследовании, если да, то в какой форме? Кроме того, возник вопрос: Дистально неограниченные дефекты зубочелюстных дуг и концевые дефекты зубных рядов это идентичные понятия?

Рекомендации по использованию результатов исследования

Результаты настоящей работы непременно должны быть реализованы в практическом здравоохранении, включены в программы до- и последипломого обучения врачей-стоматологов.

Заключение

В целом можно сделать заключение, что работа Алексея Дмитриевича Михальченко «Оптимизация диагностики и лечения пациентов с дистально неограниченными дефектами в сочетании с вертикальной деформацией антагонизирующих зубочелюстных дуг», выполненная под руководством доктора медицинских наук профессора Шкарина Владимира Вячеславовича, является законченным научно-квалификационным трудом по актуальной для отечественной стоматологии проблеме. Она соответствует требованиям п. 9 "Положения о присуждении ученых степеней", утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. №842, предъявляемым к кандидатским диссертациям, и может быть представлена к публичной защите, а сам Алексей Дмитриевич заслуживает

присуждения искомой ученой степени по специальности 3.1.7.— стоматология
(медицинские науки).

Профессор кафедры ортодонтии и геронтостоматологии
ФГБОУ ВО «Российский университет медицины»

Минздрава России

засл. деятель науки РФ, засл. врач РФ,

д.м.н. профессор

 В.Д.Вагнер

Подпись д.м.н. профессора Вагнера В.Д. заверяю:
Ученый секретарь ФГБОУ ВО «Российский университет медицины»
Минздрава России, д.м.н. профессор П.И. Раснер

«30» марта 2026



ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Минздрава России,
127006, г. Москва, ул. Долгоруковская, 4,
Тел.: +7 (495) 609-67-00,
E-mail: <https://rosunimed.ru>