

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Кондратьевой Татьяны Александровны «Оптимизация методов ортодонтического лечения аномалий окклюзии у детей с недифференцированными дисплазиями соединительной ткани», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.7. – стоматология (медицинские науки)

Актуальность диссертационного исследования Кондратьевой Т.А. обоснована высокой частотой встречаемости зубочелюстных аномалий (31,8%-81,4%) у детей и подростков, занимающих третье место по распространенности среди всех нозологических форм стоматологической патологии, а также высокой нуждаемостью (19,3%-56,9%) данной категории пациентов в аппаратурном ортодонтическом лечении. В детском возрасте зубочелюстные аномалии отображаются не только на эстетике лица, но и способствуют нарушению деятельности жизненно-важных функций (дыхания, глотания, жевания, речеобразования), а также могут повлечь отклонения в формировании психики ребенка, препятствуя гармоничному развитию и социальной адаптации в обществе. Зубочелюстные аномалии реализуются не только в качестве изолированной патологии, но и включены в мультифакторные, внешнесредовые и генетические болезни и синдромы.

Морфологические и функциональные особенности зубочелюстной патологии, ассоциированной с недифференцированными формами дисплазии соединительной ткани (ДСТ), обусловлены «незрелостью» соединительной ткани, вовлечением метаболических и физиологических процессов, полиорганностью и полисистемностью диспластических нарушений, катаболической направленностью обмена в соединительной ткани.

Специфика ортодонтической коррекции окклюзионных нарушений у детей с синдромом ДСТ предполагает наличие предрасположенности данного контингента к осложнениям при проведении стоматологических вмешательств. По данным научной литературы, этиопатогенетическими факторами, усугубляющими риск развития осложнений, являются: функциональная лабильность стоматогнатической системы; податливость слизистой оболочки и мышц; геморрагический синдром; склонность к инфекционным и воспалительным заболеваниям; «слабость» связочного аппарата височно-нижнечелюстного сустава. Специалистами отмечено, что ортодонтическую коррекцию детям с ДСТ целесообразно планировать с учетом мультидисциплинарного подхода с привлечением врачей смежных медицинских специальностей, профилактической направленности лечения, этапного и щадящего режима стоматологических мероприятий. Проблема

совершенствования комплексной медико-социальной реабилитации детей с ДСТ полностью не разрешена, требует доработки в части стоматологических диагностических и лечебно-профилактических мероприятий. Таким образом, диссертационное исследование Кондратьевой Т.А. несомненно является актуальным для современной науки и практического здравоохранения.

Обоснованность и достоверность научных положений, выводов и рекомендаций. Обоснованность и достоверность научных положений, выводов и практических рекомендаций обеспечена современным методическим уровнем клинического исследования, репрезентативным объемом клинико-эпидемиологических, клинико-инструментальных, рентгенологических, морфометрических, биометрических исследований. Адекватна и современна методология комплексной статистической обработки результатов. Основные положения работы объективны, достоверны и обоснованы материалами диссертации. Выводы вытекают из поставленных задач и полностью соответствуют полученным результатам. Практические рекомендации логично вытекают из содержания диссертации и определяют конкретные пути для их реализации на практике. Имеется четкое представление личного вклада диссертанта в выполнение основных частей и этапов проведенного комплексного исследования. При выполнении диссертации соблюдены ключевые принципы доказательной медицины.

Научная новизна. Научная новизна исследования заключается в том, что автором проведена комплексная клинико-морфологическая и клинико-функциональная оценка состояния органов и тканей полости рта у детей с синдромом дисплазии соединительной ткани. Диссертантом получены новые данные об особенностях стоматологического статуса у детей с аномалиями окклюзии на фоне дисплазии соединительной ткани, включающие высокую распространённость зубочелюстных аномалий и деформаций, нарушение последовательности и сроков прорезывания зубов, изменение структуры твердых тканей зубов, низкий уровень гигиены полости рта, высокую интенсивность и распространённость кариозных поражений зубов.

Проведённое автором исследование доказало наличие взаимосвязи между показателями зубных дуг и лицевыми параметрами, а также положение окклюзионной плоскости при различных типах гнатической части лица, позволяющее составить адекватный план ортодонтического лечения.

Соискателем впервые разработан алгоритм комплексного лечения и реабилитации детей с зубочелюстными аномалиями, ассоциированными с ДСТ, учитывающий количество внешних фенотипических признаков (эктодермальных, конституциональных, костно-суставных),

морфологические особенности челюстно-лицевой области, степень тяжести диспластических нарушений, возраста ребенка.

Автором разработан рентгеноморфометрический способ определения типов свода твёрдого неба (мезо-, долихо-, брахипалатинальный) при различных типах зубных дуг, который целесообразно использовать в клинической ортодонтии для изучения параметров твёрдого нёба, дифференциальной диагностики патологических форм нёбного свода, а также определения эффективности ортодонтического лечения.

Проведенное исследование доказало высокую терапевтическую эффективность разработанной дифференцированной программы ортодонтической коррекции детей с аномалиями окклюзии и синдромом ДСТ, в отношении морфологических, функциональных и эстетических результатов, как в ближайшие, так и отдалённые периоды наблюдений.

Практическая и теоретическая значимость. Полученные диссертантом данные имеют большое теоретическое, научное и практическое значение. Установленные автором закономерности расширили современные представления о модифицирующем влиянии диспластических нарушений на патологические процессы в зубочелюстной системе у детей и подростков.

Для клинической ортодонтии выявлены информативные внешние фенотипические признаки ДСТ, позволяющие существенно улучшить диагностику окклюзионных нарушений при проведении скрининговых обследований в организованных детских коллективах.

Симптомокомплекс дисплазии соединительной ткани у детей и подростков значительно расширен за счет дополнительных фенотипических проявлений со стороны зубочелюстной системы, которые рационально использовать в прикладной стоматологии и практической деятельности врачей смежных специальностей.

Доказано, что характерными признаками нарушений морфологических, функциональных и клинических параметров зубочелюстной системы у детей с ДСТ являются фенотипические диспластические признаки, связанные с изменениями параметров свода твёрдого неба, зубочелюстными аномалиями, высокой распространенностью и интенсивностью кариозных поражений зубов, заболеваниями тканей пародонта, патологией ВНЧС.

Научно-практическую значимость имеет разработанная автором с позиции доказательной медицины дифференцированная программа ортодонтического лечения детей с аномалиями окклюзии и синдромом ДСТ, учитывающая степень тяжести диспластических нарушений, которая рекомендована к применению врачами ортодонтами в амбулаторно-

поликлинических учреждениях, детских консультативно-диагностических центрах и челюстно-лицевых отделениях детских больниц.


Автором выявлено, что эффективность разработанной программы ортодонтического лечения детей с аномалиями окклюзии на фоне ДСТ, достигается при выполнении следующих критериальных соответствий: между шириной зубных дуг в области вторых моляров и размеров лица; между шириной зубных дуг в области клыков, размерами лица и апикального базиса; между торковыми значениями резцов и трузионным типом зубных дуг; между параметрами нёбного свода и физиологической нормой; между ориентацией окклюзионной плоскости и типов лица.

В автореферате четко определены цели, задачи исследования, дана общая характеристика работы, отражен объем и структура диссертации. Опираясь на материалы автореферата, диссертация выполнена на достаточно большом клиническом и диагностическом материале с применением современных, высокоточных методов исследования. Представленные выводы корректны и соответствуют поставленным задачам. Результаты диссертации целесообразно использовать в качестве учебного материала при чтении лекций, проведении практических занятий со студентами стоматологических факультетов и врачами-стоматологами на этапах непрерывного медицинского образования. Практические рекомендации вытекают из результатов проведенных исследований и, несомненно, будут полезны ортодонтам и детским стоматологам. Материалы доложены и обсуждены на конференциях различного уровня и представлены в 18 печатных научных работах, из них 12 в журналах, рекомендованных ВАК при Минобрнауки России для публикации материалов исследований на соискание ученых степеней кандидатов и докторов наук, 5 публикаций в издании, индексируемом международной библиографической базой данных «Web of Science». Автореферат диссертации соответствует содержанию диссертационной работы и отвечает требованиям ВАК. Принципиальных замечаний к оформлению автореферата нет.

Заключение



Таким образом, на основании анализа автореферата можно заключить, что диссертационная работа Кондратьевой Т.А. «Оптимизация методов ортодонтического лечения аномалий окклюзии у детей с недифференцированными дисплазиями соединительной ткани» (научный руководитель: д.м.н., доцент В.В. Шкарин), является завершенной самостоятельно выполненной научно-квалификационной работой, содержащей решение актуальной научной задачи – повышение эффективности диагностики, лечения, профилактики и медико-

стоматологической реабилитации детей и подростков с аномалиями окклюзии, ассоциированными с дисплазией соединительной ткани. По актуальности, научной новизне, объёму проведенных исследований, теоретической и практической значимости диссертационная работа Т.А. Кондратьевой соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842, в редакции постановления Правительства Российской Федерации № 335 от 21.04.2016 г., № 748 от 02.08.2016 г., № 650 от 29.05.2017, №1024 от 28.08.2017г., предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.7. – стоматология.

Заведующий кафедрой детской стоматологии с ортодонтией
Федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования «Воронежский
государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко»
Министерства здравоохранения Российской Федерации,
доктор медицинских наук, профессор  Ипполитов Юрий Алексеевич

Согласен на обработку моих персональных данных

Подпись заверяю:

  С.И. СКОРЫННИЧ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Воронежский государственный медицинский
университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации;
394036, г. Воронеж, ул. Студенческая, д. 10, тел. +7(473) 264-47-87. E-mail:
dsvgma@mail.ru