

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 темы. В современной медицине внимание клиницистов привлекает проблема наследственных дисплазий соединительной ткани (ДСТ), что связано с широкой распространенностью данной патологии, а также участия в развитии большого количества заболеваний. Недифференцированные формы ДСТ не имеют генетической детерминированности, характеризуются яркой фенотипической картиной, тесной связью с диспластическими изменениями соединительнотканного каркаса внутренних органов, а также не соответствуют определенным диагностическим критериям, определяющим конкретный наследственный синдром. ДСТ относится к системным полигенно-мультифакториальным состояниям, имеющим внешние и внутренние фенотипические признаки и клинически значимые диспластикозависимые нарушения функций органов и систем. Достоверно установлено, что дисплазия не является нозологической единицей, а представляет собой генетически детерминированный системный прогрессивный процесс, формирующий фенотипические признаки генетической патологии и служит фоном для ассоциированных заболеваний, в том числе и в зубочелюстной системе.

По данным специалистов, частота встречаемости отдельных признаков ДСТ у детей и подростков варьирует от 26% до 80 %.

Стоматологический статус пациентов с недифференцированной ДСТ характеризуется заболеваниями пародонта различной степени тяжести, окклюзионными нарушениями, дисфункцией ВНЧС и жевательных мышц, зубочелюстными аномалиями, осложнёнными формами кариеса зубов, некариозными поражениями зубов (клиновидный дефект, гипоплазия эмали, нарушение амелогенеза), аномалиями прикрепления мягких тканей, патологической стираемостью, трудностями прорезывания и положения третьих моляров, первичной адентией, гиподентией, микродонтизмом, олигодентией, тремами и диастемами.

Реализуемый в диссертационной работе мультидисциплинарный подход с привлечением стоматологов, травматологов, гастроэнтерологов, педиатров, кардиологов, неврологов, офтальмологов, ЛОР-врачей, терапевтов, основывающийся на фундаментальных и прикладных знаниях с использованием современного медицинского оборудования, позволяет расширить представления о фенотипических признаках детей с различной степенью выраженности ДСТ в детерминации основных нозологических форм зубочелюстных аномалий. Таким образом, диссертационное исследование Кондратьевой Т.А., посвящённое решению одной из актуальных задач современной клинической стоматологии – повышению

эффективности ортодонтического лечения детей с аномалиями окклюзии, ассоциированными с ДСТ, путём оптимизации лечебно-диагностических методов с учётом выраженности диспластических нарушений, является актуальным и представляет обоснованный научно-практический интерес.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации, их достоверность и новизна. Диссертационное исследование проведено с использованием современных эпидемиологических, клинических, клинико-инструментальных, аналитических, рентгенологических, морфометрических, биометрических и статистических методов исследования. В процессе диссертационной работы автором решены важные для стоматологии задачи: у детей с синдромом ДСТ изучены внешние фенотипические признаки; установлена распространённость и структура аномалий окклюзии с учётом степени выраженности диспластических нарушений; разработан метод ориентации окклюзионной плоскости при различных вариантах инклинации гнатической части лица; сформулированы критериальные морфометрические характеристики для определения типа свода твёрдого нёба; у детей с нарушениями окклюзии при различной степени диспластических расстройств выявлены нозологические формы зубочелюстных аномалий и деформации. На основе полученных данных диссертантом разработана и апробирована дифференцированная программа ортодонтического лечения детей с аномалиями окклюзии, в зависимости от степени выраженности диспластических нарушений. Реализация разработанной программы ортодонтического лечения детей с аномалиями окклюзии на фоне недифференцированной ДСТ способствует нормализации окклюзионных соотношений, улучшению морфологических, функциональных и эстетических результатов, снижает вероятность развития рецидива окклюзионной патологии.

Особой научно-практической значимостью обладают разработанные автором базовые критерии эффективности ортодонтического лечения у детей с аномалиями окклюзии, ассоциированными с ДСТ: соответствие ширины зубных дуг между вторыми молярами размерам лица; соответствие ширины зубных дуг между клыками размерам лица и апикального базиса; соответствие торковых значений резцов трузионному типу зубных дуг; соответствие параметров небного свода физиологической норме; соответствие расположения окклюзионной плоскости типам лица.

Степень достоверности результатов обеспечивается достаточным количеством пациентов (n=157) при наличии группы сравнения (n=43) и основной группы, состоящей из трёх подгрупп, мультидисциплинарным подходом с привлечением врачей смежных специальностей, применением современных клинико-инструментальных, лабораторных диагностических методов, выполненных на сертифицированном калиброванном оборудовании, корректностью статистической обработки данных в соответствии с принципами доказательной медицины. Положения, выводы

