

«УТВЕРЖДАЮ»
Ректор ГБОУ ВПО
«Саратовский
государственный медицинский
университет
им. В.И. Разумовского»
Минздрава России, д.м.н.
В.М. Попков

_____ 2015 г
« ____ » _____

ОТЗЫВ

ведущей организации о научно-практической значимости диссертации Брагина Сергея Евгеньевича на тему: «Особенности клинических проявлений аномалий окклюзии зубных рядов у пациентов с постурологическими нарушениями», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.14 – стоматология.

Актуальность исследования.

Последнее десятилетие характеризуется ростом стоматологической заболеваемости, в том числе аномалий окклюзии зубных дуг с выраженными проявлениями на фоне ассоциированной патологии осанки таких пациентов. При решении частных стоматологических проблем, связанных с устранением различных аномалий зубных дуг в настоящее время требуется комплекс междисциплинарных мероприятий при лечении пациентов с постурологическими нарушениями.

В процессе формирования окклюзионной патологии у пациента могут наблюдаться существенные изменения в строении, как лицевого отдела скелета черепа, так и специфические для той или иной формы аномалии окклюзии изменения позы в виде нарушения гармонии строения и движения тела, изменения осанки и походки.

По имеющимся данным распространённость аномалий окклюзии зубных рядов у пациентов на фоне нарушений опорно-двигательного аппарата выше,

чем у физически здоровых пациентов. Так, 62,24 % пациентов имеют различные аномалии окклюзии зубных рядов, проявляющиеся на фоне нарушений осанки. При этом у 74,86 % обследованных аномалии зубных рядов, ассоциированы со сколиозом различной степени выраженности (71,73 % с I степенью сколиоза; 77,91 % – со II степенью сколиоза; 96,77 % – с III-IV степенью соответственно).

Ортодонтическое лечение аномалий окклюзии зубных рядов у взрослых, ассоциированных постурологическими нарушениями, имеет свои особенности, незнание которых может привести к всевозможным осложнениям и тем самым дискредитировать сам метод в целом. Сюда относится: сформированный лицевой скелет; менее податливая костная ткань челюстей; сочетание аномалий зубных рядов с дефектами и деформациями; более продолжительное вмешательство и частые рецидивы.

Таким образом, в современной литературе нет четкого обозначения взаимосвязи нарушения окклюзии зубных рядов с изменениями осанки. У врача сложилось ложное представление о том, что с завершением ортодонтического этапа лечения вопрос устранения аномалии окклюзии исчерпывается, нет четких алгоритмов диагностики, планирования и комплексного лечения пациентов с аномалиями окклюзии зубных рядов, ассоциированных постурологическими нарушениями, все это легло в основу определения цели и задач настоящего исследования.

Теоретическая и практическая значимость работы.

Впервые междисциплинарно врачом стоматологом-ортодонтом с ортопедом-травматологом и врачом-рентгенологом на медицинских осмотрах в рамках призывной комиссии было проведено комплексное обследование 290 (100 %) респондентов мужского пола с нарушениями осанки. Обследуемый контингент состоял из учащихся выпускных классов средних школ, а также студентов средних и высших учебных заведений в возрасте 15-19 лет; 20-24 года.

Получены новые научные данные о негативном влиянии нарушений осанки больных на клинические проявления аномалий окклюзии зубных рядов.

Установлено, что стоматологическое ортодонтическое лечение наиболее эффективно у тех больных, в комплекс лечения которых были включены мероприятия по профилактике устранению нарушений осанки.

Показано, что лечение больных с нарушениями окклюзии зубных рядов, ассоциированных постурологическими проявлениями основывается комплексной диагностике: клинического стоматологического обследования, биометрических, функциональных с использованием электронной системы «ARCUSdigma», электромиографии, Т-сканирования (определение баланса окклюзии), рентгенологических исследований.

Впервые в клинической практике предложен пошаговый алгоритм комплексного лечения аномалий окклюзии зубных рядов, осложненных постурологическими нарушениями.

Разработано и апробировано устройство направленного лечебно-профилактического действия, позволяющее сохранить функциональную активность нижней челюсти в послеоперационном периоде. В качестве прогностических тестов характеризующих состояние повреждённых тканей, предложено использование методики стереолитографического прототипирования. Также выявлен характер клинико-морфологических изменений костной ткани нижней челюсти и околочелюстных тканей, определена зависимость длительности приёма бисфосфонатных препаратов и уровня гигиенического индекса полости рта.

Определены характер реологических нарушений, морфофункциональные показатели лейкоцитарного и эритроцитарного звена, в общем кровотоке и в очаге поражения при хронической бисфосфонатной интоксикации костной ткани. Так же определена интенсивность и кратность использования ЭМИ КВЧ, которые способствуют профилактике послеоперационных осложнений,

сокращают сроки реабилитационного периода, улучшая показатели качества жизни пациентов.

Впервые применен инновационный кабинет биофункциональной диагностики зубочелюстной системы человека на этапах многоуровневого комплексного обследования и прогнозирования результатов лечения пациентов с аномалиями окклюзии зубных рядов, ассоциированных постурологическими нарушениями.

Впервые дана сравнительная оценка эффективности включения постурологической коррекции в комплекс мероприятий при лечении аномалии окклюзии зубных рядов.

Подробно изучены особенности клинических, биометрических, рентгенологических, цефалометрических и функциональных проявлений у пациентов с постурологическими нарушениями.

Впервые предложен и применен пошаговый лечебно-диагностический алгоритм комплексного лечения пациентов с дистальной окклюзией в боковых отделах, глубокой резцовой окклюзией в переднем отделе зубного ряда, сужением зубных дуг, ассоциированных постурологическими нарушениями.

Практическому здравоохранению предложено при проведении медицинских осмотров, комиссий организованных коллективов лиц мужского пола призывного возраста выявлять взаимосвязь нарушений осанки (сколиоза и плоскостопия различной степени тяжести) с аномалиями окклюзии зубных рядов.

Результаты проведенного исследования подтвердили сильную взаимосвязь между постурологическими нарушениями и аномалиями зубных рядов, что имеет важное практическое значение в комплексе скрининговых исследований организованных коллективов. Полученные данные позволяют своевременно выявлять, рационально и эффективно лечить пациентов с сочетанной патологией окклюзии и постуры, и предупреждать развитие возможных рецидивов.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации.

Результаты диссертационной работы С.Е. Брагина рекомендуется включить в программу обучения врачей-интернов, врачей-ординаторов и аспирантов, а также в программы обучения врачей-стоматологов-ортодонт, врачей рентгенологов и ортопедов травматологов. на циклах повышения квалификации и профессиональной переподготовки. Целесообразно издание методических рекомендаций по теме диссертации.

Вопросов и замечаний к диссертации нет, имеющиеся отдельные незначительные недочеты (опечатки, неудачные выражение) не носят принципиального значения и не снижают общей положительной оценки работы.

Заключение.

Диссертация очного аспиранта кафедры ортопедической стоматологии ГБОУ ВПО «Ставропольский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Брагина Сергея Евгеньевича на тему: «Особенности клинических проявлений аномалий окклюзии зубных рядов у пациентов с постурологическими нарушениями», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.14 – стоматология, является законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований решена актуальная задача – повышение эффективности лечения больных с аномалий окклюзии зубных рядов с использованием предложенного алгоритма комплексного лечения аномалий окклюзии зубных рядов, осложненных постурологическими нарушениями имеет важное значение для стоматологии и медицины в целом.

По своей актуальности, научной новизне, практической значимости диссертация соответствует п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24.09.2013 г. в части требований, предъявляемых к

диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор, Брагин Сергей Евгеньевич, заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.14 – стоматология.

Отзыв заслушан и утвержден на заседании кафедры стоматологии детского возраста и ортодонтии ГБОУ ВПО «Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского» Минздрава России, протокол № _____ от «___» _____ 2015 года.

Заведующий кафедрой стоматологии
детского возраста и ортодонтии
ГБОУ ВПО «Саратовский ГМУ
им. В.И. Разумовского» Минздрава России,
кандидат медицинских наук, доцент

Д. Е. Суетенков

Подпись Суетенкова Дмитрия Евгеньевича,
кандидата медицинских наук, доцента заверяю:
Ученый секретарь ГБОУ ВПО «Саратовский ГМУ
им. В.И. Разумовского» Минздрава России,
доктор медицинских наук, доцент

Т.Е. Липатова

410012, Саратов, ул. Большая Казачья, 112
Телефон: (845-2)-27-33-70, (845-2)-51-15-32
Факс: (845-2)-51-15-34
Сайт: www.sgmru.ru
Электронная почта: meduniv@sgmu.ru