

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора Арутюнова Сергея Дарчоевича о диссертационной работе Якубовой Елены Юнированы «Оптимизация лечения клиновидных дефектов твердых тканей зубов с использованием микроинвазивных технологий», представленной в диссертационный совет 24.2.318.03 на базе Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Крымский федеральный университет имени В.И. Вернадского» Института «Медицинская академия имени С.И. Георгиевского» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.7. Стоматология (медицинские науки)

Актуальность темы исследования

В структуре стоматологической заболеваемости частота встречаемости некариозных поражений твердых тканей зубов неуклонно растет на фоне предикторов общего и местного характера. Показатели распространенности клиновидного дефекта за последние десятилетия достигли 82 % в мире и 79 % в России [Гилева О.С. др., 2021; Lelli, I.G. et al., 2019; Nassar H.M. et al., 2018], все чаще диагностируются у лиц подросткового и молодого возраста.

В стоматологической практике имеются сложности ранней диагностики клиновидного дефекта, а при выявлении заболевания на ранних стадиях ограничиваются симптоматическим лечением и сводятся к устранению гиперестезии зубов. Такое лечение не реализует цели направленного реминерализующего воздействия в зоне патологического очага и прилегающих к нему тканей [Bhundia S., 2019]. Данные методы не учитывают нарушений резистентности твердых тканей зубов, очаговой деминерализации и других морфологических трансформаций в эмалевом слое [Бурметьева, О.С. 2019], особенностей окклюзии зубов и зубных рядов, сказывающихся долговечности реставрации из-за нарушений ее ретенции.

Эффективность лечения на ранних стадиях развития патологии достаточно низкая из-за отсутствия единства взглядов на этиологию и патогенез заболевания. Тактика лечения зависит от степени выраженности деструктивных изменений в структуре эмали, условий в полости рта и особенностей функционирования зубочелюстного аппарата, и чаще всего носит агрессивный характер, направленный на иссечение твердых тканей зуба. Учитывая выше сказанное, явление клиновидного дефекта, стоит рассматривать не только как медико-

социальную, но и социально-экономическую проблему из-за частых случаев повторного лечения. Выявление заболевания на ранних стадиях развития, позволит реализовывать программы профилактических мероприятий, придерживаясь современной тенденции органосохраняющего и неинвазивного вмешательства в ткани зуба.

Отечественный и зарубежный опыт в области цифровых и аддитивных технологий, свидетельствует об их больших возможностях. Данное направление активно внедряется в челюстно-лицевую хирургию, ортопедическую и хирургическую стоматологию, ортодонтию. Автором предложено применение микроинвазивного вмешательства и использование цифровых технологий в алгоритме оказания стоматологической помощи пациентам с клиновидным дефектом. Таким образом диссертационная работа Е.Ю. Якубовой направлена на патогенетическое лечение начальных стадий клиновидного дефекта, обоснована экспериментальными исследованиями и реализована в практическом здравоохранении.

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

Научная новизна диссертационной работы не вызывает сомнений. Получен новый фактический материал, отражающий микроструктуральные особенности твердых тканей зубов при начальных стадиях развития клиновидного дефекта, включающий данные о химическом составе эмалевого слоя зуба, ввиду выявленных новых зон клиновидного дефекта, включая область видимо здоровых тканей, имеющая трансформации в элементном составе и изменения на микроструктуральном уровне. Автором разработан и предложен способ целенаправленной доставки лекарственных веществ в твердые ткани зуба, основанный на применении технологии цифровой трехмерной печати (патент РФ на изобретение № 2761719). В работе приведены уточненные данные качественных иммунологических и биохимических показателей рта у пациентов с клиновидными дефектами. Автором предложен эффективный метод лечения – техника инфильтрации твердых тканей зуба, а также комбинированные схемы терапии, направленные на поэтапное избирательное воздействие на зоны патологического очага.

Степень обоснованности и достоверности научных положений, выводов, рекомендаций и заключений, сформулированных в диссертации

Основные научные положения строятся на полученных результатах и базируются на принципах доказательной медицины. Позиции обоснованности и достоверности закреплены достаточным объемом медико-статистической (анализ 500 карт стоматологического больного, формы 043/У с диагнозом клиновидный дефект твердых тканей зубов и сводные ведомости учета врача стоматологического отделения с 2018- 2020 год (форма №039–2/у-88)); экспериментальной (63 среза зубов с клиновидным дефектом); клинико-лабораторной (комплексное стоматологическое обследование 270 человек с начальной формой клиновидного дефекта из которых на лечение принято 240 пациентов), а также выборки, отвечающих современным задачам исследования общеклинических, адаптированных клинических стоматологических, иммунологических и статистических методов исследования и лечения. Структура научно-исследовательской работы базируется на принципах доказательной медицины и была согласована с локальным этическим комитетом.

Значимость полученных результатов для науки и практики

Автором расширены теоретические знания о патогенетических механизмах развития клиновидного дефекта на ранних стадиях, обоснована методология использования микроинвазивных, органосохраняющих техник для лечения клиновидных дефектов. Предложенные алгоритмы лечения с применением микроинвазивных техник обоснованы экспериментальными исследованиями микроструктуральных изменений, преобразований в элементном составе эмали твердых тканей зуба, поврежденного клиновидным дефектом. Научной ценностью исследования обладают результаты изучения морфологических и структуральных реорганизаций под воздействием микроинвазивных техник *in vitro*, поскольку меняют устоявшиеся взгляды на методологию лечения. Для практического здравоохранения обосновано использование индивидуального устройства и способ его изготовления с применением аддитивных технологий и трехмерной печати, повышающего эффективность лечения на 41 %. Динамика изменений показателей иммунитета полости рта может использоваться как прогностический критерий, указывающий на эффективность реминерализующей терапии. Практической значимостью обладает доказанная возможность использования микроинвазивных техник для оптимизации лечения

клиновидных дефектов твердых тканей зубов, расположенных в пределах эмалевого слоя твердых тканей зуба.

Оценка содержания работы и ее завершенность

Диссертационная работа Е.Ю. Якубовой построена традиционно и выполнена на 196 страницах компьютерного текста, состоит из введения, обзора литературы, глав о материалах и методах исследования, результатах собственных исследований, заключения, выводов, списка литературы и приложений (15 страниц). Работа содержит 25 таблиц, 96 иллюстраций. Библиографический указатель включает 145 источников, из них – 91 отечественный и 44 зарубежных авторов.

Выводы диссертации аргументированы и соответствуют поставленным цели и задачам, алгоритмы микроинвазивного лечения вытекают из полученных при исследовании результатов обоснованы, сформулированы конкретно и выполнимы в практическом здравоохранении. Практические рекомендации лаконичны, обоснованы и однозначно интерпретируемы.

По теме диссертационного исследования опубликовано 8 научных работ, из которых: 2 публикации – в журналах, входящих в перечень, рекомендованных ВАК Минобрнауки РФ, 1 публикация – в издании, индексируемом международной библиографической базой данных «Web of Sciences». Получен патент РФ на изобретение № 2761719 «Устройство для доставки лекарственного вещества в патологические очаги твердых тканей зубов и способ его изготовления».

Отдельные орфографические и стилистические ошибки не снижают научной ценности исследования и не влияют на общую положительную оценку работы.

В порядке дискуссии хотелось задать диссертанту следующие вопросы:

- 1) Уточните, пожалуйста, чем была обоснована необходимость разработки, индивидуального устройства, а также основные отличия данного устройства от аналогов средств доставки лекарственных препаратов к тканям зуба?
- 2) Насколько доступно разработанное вами индивидуальное устройство для работы практикующих врачей?
- 3) Почему, в своей диссертационной работе, Вами были выбраны именно 1 и 2 класс клиновидного дефекта?
- 4) Почему группы пациентов, сформированные вами в исследовании ограничены возрастом 45 лет?

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационное исследование Якубовой Елены Юнировны на тему «Оптимизация лечения клиновидных дефектов твердых тканей зубов с использованием микроинвазивных технологий», выполненное под руководством научного руководителя доктора медицинских наук, профессора Светланы Иосифовны Гажвы, представленное на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.7. Стоматология (медицинские науки), является завершенной научно-квалифицированной работой в которой на высоком профессиональном уровне с учетом современных научных достижений и направлений решена задача – повышение эффективности клиновидных дефектов с учетом персонализированных схем лечения. По своей научной новизне и практической значимости диссертационная работа Якубовой Елены Юнировны соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утвержденного Постановлением РФ № 842 от 24.09.2013 г. (в редакции Постановления Правительства РФ № 335 от 21.04.2016 г.), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук и после устранения указанных замечаний может быть рекомендована к публичной защите по специальности 3.1.7. Стоматология (медицинские науки).

Заведующий кафедрой
пропедевтики стоматологических заболеваний
ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова
Минздрава России,
Заслуженный деятель науки РФ,
Заслуженный врач РФ,
доктор медицинских наук
(3.1.7. Стоматология (медицинские науки)),
профессор



С.Д. Арутюнов

Подпись С.Д. Арутюнова заверяю:
Ученый секретарь ФГБОУ ВО МГМСУ им.
А.И. Евдокимова Минздрава России,
Заслуженный врач РФ,
Заслуженный работник высшей школы РФ,
доктор медицинских наук,
профессор



Ю.А. Васюк

« 26 » 08 _____ 2022 года