

## **ОТЗЫВ**

**официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора Аверьянова Сергея Витальевича о диссертационной работе Краснокутской Натальи Станиславовны «Совершенствование алгоритмов выбора ортодонтических аппаратов для лечения зубочелюстных аномалий у детей в возрасте 7-12 лет», представленной в диссертационный совет 24.2.318.03 на базе Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Крымский федеральный университет им. В.И. Вернадского» Ордена Трудового Красного Знамени Медицинского института имени С.И. Георгиевского на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.7. – Стоматология (медицинские науки)**

### **Актуальность темы исследования**

По данным современной специальной литературы аномалии зубочелюстной системы (ЗЧС) занимают одно из первых мест среди заболеваний челюстно-лицевого комплекса. Частота встречаемости зубочелюстных аномалий (ЗЧА) увеличивается с каждым годом. Особого внимания заслуживают дети со сменным прикусом, поскольку несвоевременная диагностика и некачественное лечение являются предпосылками возникновения стабильной патологии ЗЧС во взрослом периоде. В данной научной работе рассматривается проблема, связанная с ортодонтическим лечением детей, в частности, риск возникновения побочных явлений при лечении аномалий зубочелюстной системы с использованием аппаратных методов. Ухудшение гигиенического состояния полости рта, возникновение воспаления слизистой оболочки рта, дефекты и поломки ортодонтических аппаратов требуют коррекции на этапах лечения, что приводит к увеличению сроков стоматологической реабилитации. При создании

ортодонтических аппаратов для лечения зубочелюстных аномалий особое внимание должно быть направлено на детализацию и совершенствование технологического и клинического этапов лечения.

Применение цифровых технологий в ортодонтии улучшает качество и увеличивает срок службы аппаратов за счет повышения их прецизионности. Внедрение аддитивных технологий позволяет использовать аппаратуру, значительно снижающую риск возникновения побочных явлений.

Одним из основных аспектов при изготовлении ортодонтических конструкций является выбор базисного материала, в зависимости от степени адгезии микробиоты полости рта к базисным пластмассам.

В практике врача-ортодонта редко используются медикаментозные средства для улучшения гигиенического состояния полости рта на этапах ортодонтического лечения. Автор, основываясь на научном исследовании, предлагает гигиеническое сопровождение процесса лечения с использованием пробиотика.

Актуальность диссертационного исследования Краснокутской Н.С. подтверждает важность работы для научной и практической стоматологии.

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

Заключается в получении новых данных о распространенности и структуре зубочелюстных аномалий, наличии побочных эффектов на слизистой оболочке рта у детей, использующих ортодонтическую аппаратуру, конструктивных особенностях ортодонтических аппаратов. Автором систематизированы побочные явления, возникающих на этапах ортодонтического лечения и предложены профилактические меры для их предупреждения.

Произведено ранжирование базисных материалов ортодонтических аппаратов, в зависимости от степени адгезии микробиома полости рта к базисным пластмассам и определены материалы с наименьшим индексом первичной адгезии. Изучена

колониционная резистентность слизистой оболочки рта у детей в возрасте 7-12 лет, использующих съёмную и несъёмную ортодонтическую аппаратуру.

Используя аддитивные технологии и базисные материалы с наименьшим значением индекса адгезии, усовершенствован ортодонтический несъёмный аппарат для лечения зубочелюстных аномалий. Предложена полезная модель несъёмного ортодонтического аппарата для коррекции зубочелюстных аномалий, сопровождающихся сужением верхней челюсти и вертикальной резцовой дизокклюзией в сменном прикусе (патент на полезную модель № 219105 от 28.06.23г).

Впервые для улучшения гигиенического состояния полости рта при лечении зубочелюстных аномалий несъёмными ортодонтическими конструкциями использован пробиотик. Разработан алгоритм выбора оптимального ортодонтического аппарата для лечения детей в возрасте 7-12 лет путем совершенствования конструкционно-технологического процесса и гигиенического сопровождения на этапах лечения.

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

Представленная научная работа представляет собой комплексное клиническое исследование.

Основные научные положения строятся на полученных результатах диссертационного исследования, в основе которых лежат принципы доказательной медицины. На экспериментальном этапе работы были подготовлены 160 образцов стоматологических базисных материалов. Клинико-лабораторный этап основывается на лечении детей в возрасте 7-12 лет с ЗЧА с помощью съёмных и несъёмных ортодонтических аппаратов, изготовленных с помощью цифровых технологий. Обследование и лечение детей было согласовано с локальным этическим комитетом. Проведена экспертная оценка качества 41 съёмных и 126 несъёмных ортодонтических аппаратов.

Обоснованность и достоверность подтверждается анализом 1900 карт ортодонтического пациента (форма 043-1/у) с 2019-2021гг, выкопировкой изученного материала и статистической обработкой полученных данных.

Применяемые автором методы исследования являются современными и информативными.

Выводы и практические рекомендации сформулированы и обоснованы на достаточном объёме проведенных обследований. Достоверность результатов работы не вызывает сомнения.

### **Значимость полученных результатов для науки и практики**

Персонализированный подход к оказанию ортодонтической помощи, лежащий в основе современной медицины, нашел реализацию в исследовании, которое представляет последовательность действий в принятии решений при выборе ортодонтической конструкции в алгоритме лечения детей со сменным прикусом и может быть эффективным в практической стоматологии.

Приведены доказательства клинической значимости индекса первичной адгезии при выборе базисных материалов для изготовления ортодонтических конструкций.

Разработанная полезная модель несъёмного ортодонтического аппарата для коррекции зубочелюстных аномалий, сопровождающихся сужением верхней челюсти и вертикальной резцовой дизокклюзией в сменном прикусе, сокращает сроки лечения зубочелюстных аномалий.

Полученные в процессе исследования результаты значений индекса колонизации буккального эпителия (ИКБЭ), в зависимости от вида применяемой ортодонтической конструкции, могут служить прогностическим критерием исхода лечения детей в практике врачей – ортодонтотв.

Разработанная схема профилактических мероприятий с применением пробиотика при лечении детей с помощью ортодонтической аппаратуры снижает риск возникновения побочных эффектов на слизистой оболочке рта.

### **Оценка содержания работы и её завершенность**

Диссертационная работа Краснокутской Н.С. написана в соответствии с требованиями, предъявляемыми к кандидатским диссертациям, выполнена на 179 страницах машинописного текста и представлена главами: введение, обзор литературных источников, материалы исследования и методы, используемые в нем, а также обсуждение результатов и заключение. В работе представлены выводы, даны практические рекомендации, указаны приложения, приведен список используемой литературы, в котором 231 источник (150 – российских, 81–зарубежных).

Во введении обосновывается актуальность изучаемой проблемы. Автором четко определены цель и задачи исследования, раскрыта научная новизна и практическая значимость работы. Сформулированы научные положения, выносимые на защиту, подробно описано внедрение результатов, а также личное участие автора, указаны публикации, объём и структура диссертационного исследования.

В разделе «Обзор литературы» диссертантом подробно проанализированы источники отечественной и зарубежной литературы, посвященные структуре ЗЧА у детей в возрасте 7-12 лет, способы коррекционного лечения с помощью ортодонтических конструкций. Большое внимание автором уделено причинам возникновения побочных эффектов на этапах ортодонтического лечения детей.

В главе «Материалы и методы» четко обозначены критерии включения пациентов в исследование. В работе использованы современные малоинвазивные методики сбора и обработки исходной информации с применением современных статистических программ. Диссертационное исследование содержит

экспериментальную и клиническую части и разделено на пять последовательных этапов. Использованные в научной работе следующие методы исследования: экспериментальные, клинические, молекулярно-генетические, рентгенологические, социологические, лабораторные, статистические позволили её выполнить с учетом принципов доказательной медицины.

В эксперименте был осуществлен выбор базисных пластмасс, в зависимости от значений индекса первичной адгезии, а не только технических параметров инструкций.

В исследовании установлены и подверглись сравнению средние значения индекса естественной колонизации буккального эпителия (ИКБЭ) у детей, проходящих лечение съёмной и несъёмной ортодонтической аппаратурой.

Субъектом исследования были дети возрастной категории от 7 до 12 лет, находящиеся на ортодонтическом лечении в количестве 100 человек, разделенные на 4 группы.

Анализ и обсуждение полученных результатов представлены в третьей главе исследования. Описаны этапы создания усовершенствованного несъёмного ортодонтического аппарата и создание полезной модели для коррекции зубочелюстных аномалий, сопровождающихся сужением верхней челюсти и вертикальной резцовой дизокклюзией у детей со сменным прикусом. На основании полученных результатов, автором предложено гигиеническое сопровождение на всех этапах ортодонтического лечения.

Завершена работа логичными выводами, соответствующими поставленным цели и задачам и четко сформулированными практическими рекомендациями. По теме диссертационной работы были опубликованы четыре научные статьи в журналах, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией при Министерстве науки и высшего образования РФ рецензируемых научных изданиях. Получен патент на полезную модель №219105 от 28.06.23г «Аппарат для коррекции зубочелюстных аномалий, сопровождающихся сужением

верхней челюсти и вертикальной резцовой дизокклюзией в сменном прикусе». Автореферат оформлен в соответствии с требованиями ВАК РФ и в полной мере отражает содержание диссертационной работы.

При положительной оценке диссертации, необходимо отметить, что в тексте имеются отдельные орфографические и стилистические ошибки, не снижающие научной ценности исследования.

В порядке дискуссии хотелось задать диссертанту следующие вопросы:

1. Анализировали ли Вы возможности повышения качества разработанного Вами персонифицированного алгоритма выбора оптимального ортодонтического аппарата?
2. Изучались ли Вами побочные действия и осложнения в процессе пользования пациентом усовершенствованного ортодонтического несъёмного аппарата для лечения зубочелюстных аномалий?

### **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**


Диссертационное исследование Краснокутской Натальи Станиславовны на тему «Совершенствование алгоритмов выбора ортодонтических аппаратов для лечения зубочелюстных аномалий у детей в возрасте 7-12 лет» по специальности 3.1.7. Стоматология (медицинские науки), выполненное под руководством научного руководителя, доктора медицинских наук, профессора, заслуженного работника высшей школы РФ Светланы Иосифовны Гажвы, является завершённой научно-квалифицированной работой, в которой на высоком профессиональном уровне с учетом современных научных достижений и направлений решена задача – снижение риска возникновения побочных явлений при применении ортодонтических конструкций путем усовершенствования конструкционно-технологического процесса их изготовления и улучшения гигиенического состояния полости рта на этапах лечения ЗЧА у детей в возрасте 7-12 лет. По своей актуальности, объёму выполненных исследований с применением современных методов и средств, достоверности полученных

результатов, научной новизне и практической значимости, диссертация Краснокутской Натальи Станиславовны соответствует требованиям ВАК Министерства образования и науки РФ, предъявляемым к кандидатским диссертациям, п.п. 9-14 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 (в ред. постановления Правительства РФ от 20.03.2021г. № 426), а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.7. Стоматология (медицинские науки).

Заведующий кафедрой ортопедической стоматологии

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России,

доктор медицинских наук, профессор

 - С.В. Аверьянов

Подпись С.В. Аверьянова «ЗАВЕРЯЮ»:

Учёный секретарь учёного совета

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России,

доктор фармацевтических наук, профессор



С.А. Мещерякова

«05» марта 2024г.

Подпись: Аверьянова С.В.  
Заверено:  
Учёный секретарь ФГБОУ ВО БГМУ



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Башкирский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

450008, Республика Башкортостан, г.Уфа, ул.Ленина,д. 3; тел. 8 9173555553

Официальный сайт: <http://www.bgmy.ru> ; e-mail: [Sergei\\_aver@mail.ru](mailto:Sergei_aver@mail.ru)