

## **ОТЗЫВ**

**официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора Постникова Михаила Александровича 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 Медицинский институт им. С. И. Георгиевского на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.7. – Стоматология (медицинские науки)**

### **Актуальность темы исследования**

Известно, что у детей школьного возраста аномалии положения зубов, зубных рядов и их окклюзии в одном направлении регистрируется в среднем у 34,2% детей, в двух – у 31,6 % и в трех направлениях – у 2,4 % обследованных. Преждевременная потеря молочных зубов в 17 % случаев ведет к развитию зубочелюстных аномалий. Актуальной проблемой современной ортодонтии, в частности детской стоматологии, является риск возникновения побочных явлений при лечении аномалий зубочелюстной системы с использованием аппаратурных методов, а также применение современных методов комплексного лечения ортодонтических пациентов.

Многообразие клинических ситуаций актуализирует решение проблемы профилактики при лечении детей со сменным прикусом с помощью ортодонтических конструкций. Для решения этих задач применяются как съёмные, так и несъёмные аппараты. Однако, на этапах лечения возникают побочные явления, такие как, ухудшение гигиенического

состояния полости рта, возникновение воспаления слизистой оболочки рта, поломки ортодонтических аппаратов. Эти проблемы приводят к увеличению сроков лечения, требуя коррекции на этапах лечения, а также междисциплинарного взаимодействия компетентных специалистов.

Кроме того, выбор базисного материала регламентируется только рекомендациями в инструкциях от производителей. В свою очередь, необходимо отметить, что важную роль играет микробиота полости рта и степень её адгезии к базисным материалам.

Неоспоримым фактом является преимущества использования цифровых технологий над аналоговыми методами. Развитие и внедрение современных технологий позволяет использовать аппаратуру, значительно снижающую риск возникновения побочных эффектов. Применение аддитивных технологий в алгоритме изготовления ортодонтических конструкций способствует повышению их прецизионности, что улучшает качество и увеличивает срок службы аппаратов.

Необходимо отметить достаточно нетрадиционный, базирующийся на научных исследованиях, подход автора к решению вопроса о гигиеническом сопровождении процесса лечения с использованием медикаментозных средств, что редко наблюдается в практике врача-ортодонта.

Поиск современных методов лечения и совершенствование ранее использованных является актуальным, объективизируя разработку алгоритмов выбора аппаратов для лечения аномалий зубочелюстной системы у детей и дальнейшее изучение данной проблемы. Приведенные аргументы подтверждают актуальность диссертационной работы.

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

Автором получены новые данные о распространенности, структуре зубочелюстных аномалий, технологических и конструкционных особенностях ортодонтических аппаратов, наличии их побочных действий на

слизистую оболочку рта у детей в возрасте 7- 12 лет. Систематизированы побочные эффекты, возникающие на этапах ортодонтического лечения детей в возрасте 7-12 лет в период сменного прикуса и предложены пути их профилактики. Впервые изучена адгезионная активность микробиома полости рта к базисным материалам ортодонтических аппаратов, проведено их ранжирование и установлены минимальные значения индекса адгезии (Ia). В исследовании использован персонифицированный подход и разработан алгоритм цифрового сопровождения клинического этапа ортодонтического лечения в условиях амбулаторного приёма. Усовершенствованный автором ортодонтический несъёмный аппарат для лечения зубочелюстных аномалий, обеспечивающий высокую прецизионность и снижающий риск развития осложнений на СОР, значительно влияет на повышение качества жизни пациента. Предложенная полезная модель несъёмного ортодонтического аппарата для коррекции ЗЧА, сопровождающихся сужением верхней челюсти и вертикальной резцовой дизокклюзией в сменном прикусе (патент на полезную модель № 219105) уменьшает сроки лечения и позволит значительно уменьшить возникновение рецидивов в будущем.

Изучена колонизационная резистентность слизистой оболочки рта у детей в возрасте 7-12 лет, в зависимости от использования съёмной и несъёмной ортодонтической аппаратуры. Впервые для улучшения гигиены полости рта и снижения риска возникновения побочных явлений при лечении зубочелюстных аномалий несъёмными ортодонтическими конструкциями использован пробиотик, снижающий количество зубного налета и обладающий профилактической активностью в отношении кариеса зубов. Автором разработан персонифицированный алгоритм выбора оптимального ортодонтического аппарата на этапе стоматологической реабилитации детей с ЗЧА в возрасте 7-12 лет.

Задачи, решенные автором в процессе исследования, для достижения поставленной цели логичны и последовательны, а научная новизна не вызывает сомнений.

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

Представленная к оппонированию диссертация, представляет собой комплексное клиническое исследование.

Основные научные положения строятся на полученных результатах и базируются на принципах доказательной медицины. Позиции обоснованности и достоверности закреплены достаточным объёмом медико-статистических (анализ 1900 карт ортодонтического пациента (форма 043-1/у) с 2019- 2021гг, выкопировка изученного материала и статистическая обработка полученных данных); экспериментальных (подготовлены 160 образцов стоматологических материалов); клинико-лабораторных (проведена экспертная оценка качества 167 ортодонтических аппаратов (41 съёмных аппарата и 126 несъёмных) методов исследования. В процессе диссертационного исследования осуществлено комплексное стоматологическое обследование и лечение детей в возрасте 7-12 лет с ЗЧА с помощью съёмных и несъёмных ортодонтических аппаратов, изготовленных с помощью цифровых технологий. Работа была согласована с локальным этическим комитетом.

На основании вышеизложенного можно сделать вывод, что научное исследование проведено в полном объёме с анализом достаточного количества материала, сформулированные основные положения диссертации не вызывают сомнений и возражений.

**Значимость полученных результатов для науки и практики**

Полученные в процессе исследования результаты и сформулированный алгоритм выбора ортодонтической конструкции, в зависимости от конструкционно-технологических характеристик и гигиенического

состояния полости рта, позволяет врачу ортодонту систематизировать врачебные ошибки, прогнозировать исход лечения и сделать правильный выбор варианта ортодонтического аппарата для лечения детей в возрасте 7-12 лет.

Приведены аргументированные доказательства клинической значимости коэффициента первичной микробной адгезии в выборе базисных материалов при изготовлении ортодонтических конструкций для лечения зубочелюстных аномалий.

Разработанная схема лечебно-профилактических мероприятий при лечении детей с помощью ортодонтической аппаратуры снижает риск возникновения побочных эффектов на слизистой оболочке рта, сокращает сроки лечения зубочелюстных аномалий и приводит к эффективному результату.

Знание и сравнение значений индекса колонизации буккального эпителия (ИКБЭ), в зависимости от вида применяемой ортодонтической конструкции может служить прогностическим критерием исхода лечения.

Кроме того, учитывая полученные результаты, была разработана полезная модель несъёмного ортодонтического аппарата для коррекции зубочелюстных аномалий, сопровождающихся сужением верхней челюсти и вертикальной резцовой дизокклюзией в сменном прикусе.

Лежащий в основе современной медицины, персонализированный подход к оказанию ортодонтической помощи, нашел реализацию в проведенном исследовании, которое представляет собой порядок и последовательность действий в принятии решений при выборе временной ортодонтической конструкции в алгоритме лечения детей в возрасте 7-12 лет и может быть эффективным в практической стоматологии.

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

Диссертационная работа Краснокутской Н.С. построена традиционно и выполнена на 179 страницах машинописного текста. Научное исследование представлено 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– иностранных).

Во введении раскрыта актуальность изучаемой проблемы, автором четко сформулированы цель и задачи исследования, научная новизна, практическая значимость работы. Отражены научные положения, выносимые на защиту, внедрение результатов, личное участие автора, указаны публикации, объём и структура диссертационного исследования.

В разделе «Обзор литературы» представлена структура ЗЧА у детей в возрасте 7-12, а также способы их коррекции с помощью съёмных и несъёмных ортодонтических конструкций. Большое внимание уделено адгезионной активности микробиома полости рта и роли буккального эпителия в реализации защиты слизистой оболочки рта, возникновению побочных эффектов на этапах ортодонтического лечения детей.

В главе «Материалы и методы» автором подробно описываются современные инновационные и малоинвазивные технологии, применяемые в ортодонтической практике.

Дизайн диссертационного исследования построен нестандартно. Подход в выборе методов доказательной медицины содержит экспериментальную и клиническую части.

В условиях эксперимента был осуществлен выбор базисных материалов, адгезионные характеристики которых ранее не изучались, а опирались только на технические параметры инструкций.

В исследовании проведено сравнение значений индекса колонизации буккального эпителия (ИКБЭ), в зависимости от вида применяемой ортодонтической конструкции, что может служить прогностическим критерием исхода лечения.

В материалы исследования вошло 100 пациентов 7-12 лет, которые были разделены на 4 группы. Описаны методики клинико-лабораторного обследования пациентов и методы статистической обработки данных.

В третьей главе приведены результаты собственных исследований. Описана разработка и создание полезной модели. Приведены результаты изучения гигиенического состояния полости рта на этапах ортодонтического лечения.

Выводы диссертации аргументированы и соответствуют поставленным цели и задачам. Алгоритм выбора ортодонтической конструкции, снижающий риск возникновения побочных явлений, сформулирован конкретно и выполнен в практическом здравоохранении. Практические рекомендации лаконичны, обоснованы и однозначно интерпретируемы. 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».

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. Почему для коррекции гигиенического состояния полости рта Вы использовали пробиотик «Дентоблис»?
2. Уточните, в чем преимущества предложенной Вами полезной модели для коррекции зубочелюстных аномалий, сопровождающихся сужением верхней челюсти и вертикальной резцовой дизокклюзией в сменном прикусе. Каковы показания к ее применению?

## **Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации**

Автореферат отражает основные положения выполненного диссертационного исследования, соответствует содержанию диссертации, выполнен по требованиям ВАК Министерства образования и науки РФ, замечаний по его содержанию и оформлению нет. Диссертационная работа соответствует шифру 3.1.7. Стоматология.

## **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, соответствует требованиям 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),



предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.7. Стоматология (медицинские науки).

Официальный оппонент:  
Заведующий кафедрой  
терапевтической стоматологии  
федерального государственного  
бюджетного образовательного учреждения  
высшего образования  
«Самарский государственный  
медицинский университет»  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации,  
доктор медицинских наук, профессор

Постников  
Михаил Александрович

Подпись Постникова М.А. ЗАВЕРЯЮ:



«15» 03 2024г.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России)  
Адрес: 443099, Российская Федерация, г. Самара, ул. Чапаевская, 89;  
Тел.: (846) 374-10-01; Сайт: <https://samsmu.ru/> Электронная почта: [info@samsmu.ru](mailto:info@samsmu.ru)