

федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение
высшего образования
«Кемеровский государственный
медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России

650056, Кемерово, ул. Ворошилова, 22а
тел./факс (8-3842) – 734856
e-mail: kemsma@kemsma.ru
ИНН 4206007720, КПП 420501001
ОКПО 01963077, ОГРН 1024200713514

«25» 09 2017 г. № 428

на № _____ от _____

ОТЗЫВ

официального оппонента

доктора медицинских наук, доцента Киселевой Елены Александровны о научной и практической значимости диссертации Екимова Евгения Владимировича «Клинико-лабораторные особенности течения и консервативного лечения начального кариеса зубов у детей при различной активности кариозного процесса», представленной на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.14 – Стоматология

Актуальность исследования. На сегодняшний день кариес зубов представляет глобальную проблему, причем не только на территории России, но и в большинстве зарубежных стран, причем распространённость кариеса и у детей и у взрослых достаточно высока во всех регионах России [Маланьин И.В., 2010; Булкина Н.В., 2013; Аверьянов С.В., 2016, Назарян Р.Ф., 2013; Киселева Е.А., 2015; Edman К. 2017].

Так, распространённость кариеса в 3-х лет варьирует от 14% до 78%. Интенсивность кариеса в этом возрасте колеблется от 3,0 (в Махачкале, Уфе) до 4,9 - 5,2 (в Магаданской области) и составляет в среднем 3,7 (по индексу кп), то есть у каждого трехлетнего российского ребенка почти 4 зуба поражены кариесом. К шести годам наблюдается сочетанное поражение временных и постоянных зубов, в основном, первых моляров. Средняя распространённость кариеса постоянных зубов у этих детей составляет 52%, а интенсивность (по индексу КПУ) - 0,7. В дальнейшем, с возрастом, наблюдается значительное нарастание активности кариеса. Так, среди 12-летних школьников распространённость кариеса постоянных зубов колеблется

от 61% до 96%. В Новосибирске, Тамбове, Твери кариес выявлен у 71-80% школьников, в Архангельске, Екатеринбурге, Красноярске, Москве, Санкт-Петербурге, Хабаровске - у 81-90%. Кариес зубов является одним из самых распространенных хронических заболеваний среди детского населения нашей планеты (Кузьмина Э.М., 2009; Куприна И.В., 2010; Сарап Л.Р., 2015; Киселева Е.А., 2015; Размахнина Е.М., 2016; Липова Ю.С., 2017).

Таким образом, кариес впервые появляется в раннем детском возрасте, а его тяжесть повышается по мере взросления детей. Следовательно, проблема выявления и устранения факторов риска развития кариеса имеет особую значимость в период раннего детства и на протяжении всего периода взросления ребёнка.

Несмотря на совершенствование методов и средств лечения кариеса зубов у детей уровень интенсивности кариеса остается очень высоким. Более того, за последние десятилетия отмечается рост заболеваемости кариесом среди детей школьного возраста. По данным ВОЗ (2012 г.), в общей доле воздействия факторов на здоровье биологические и генетические характеристики человека составляют не более 20 %, образ жизни 50 %.

В связи с этим, актуальным является изучение клинических и лабораторных показателей гомеостаза полости рта у детей с проявлением начального кариеса эмали зубов в период сменного прикуса, т.к. кариес в стадии пятна это единственная обратимая форма. При этом в исследовании была учтена степень активности кариозного процесса, а это не маловажно для проведения лечебных и профилактических мероприятий.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации. Определение цели и формулировка задач настоящего исследования адекватны и, исходя из актуальности проблемы, логичны.

Выводы соответствуют поставленным задачам. Положения, выносимые на защиту, соответствуют цели и задачам исследования. Рекомендации для практического здравоохранения выполнимы и обоснованы в плане выбора лечебно-профилактических мероприятий и диспансерного наблюдения детей с различной степенью активности кариозного процесса.

Для решения поставленной цели и задач было обследовано 1 682 школьника г. Омска в возрасте от 7 до 12 лет; для проведения клинического и лабораторного исследования под наблюдением было взято 90 детей со сменным прикусом, имеющих проявления начального кариеса эмали на резах постоянных зубов.

Проведены клинические и лабораторные исследования у обследованных детей. Объём проведённых исследований позволил провести адекватный анализ и статистическую обработку полученного материала согласно актуальным постулатам доказательной медицины.

Достоверность и новизна полученных результатов.

Впервые, на основании изучения клинической картины и основных физико-химических параметров ротовой жидкости у детей 7–12 лет с кариесом различной степени активности созданы региональные базы данных и получены

6 свидетельств о государственной регистрации. Впервые определены показатели заболеваемости и особенности клинического течения начального кариеса у 90 детей 7–12 лет при различной активности кариозного процесса.

Впервые доказано, что у детей с низкой активностью кариеса возможна полноценная реминерализация очага деминерализации эмали в естественных условиях полости рта. Впервые установлено, что результаты консервативного лечения начального кариеса эмали в период сменного прикуса зависят от степени активности кариозного процесса. На основе корреляционного и кластерного анализов установлены качественные взаимосвязи между показателями ротовой жидкости – концентрации Са и Р, буферной емкости и рН и клиническими данными у детей с кариесом зубов в период сменного прикуса. Статистическая значимость различий подтверждает нулевые гипотезы, различия в показателях групп и корреляционные связи.

Научная и практическая значимость

Результаты проведенного эпидемиологического обследования детей в период сменного прикуса могут быть использованы для планирования оказания стоматологической помощи школьникам региона. Разработана шкала «Оценка эффективности лечения начального кариеса эмали зубов у детей», которую можно использовать для научных исследований и в практической работе врача-стоматолога. На основании проведенной работы созданы 6 региональных баз данных, подтвержденных свидетельствами государственной регистрации, содержащих сведения клинических и лабораторных показателей минерального обмена в полости рта у детей с начальным кариесом зубов при различной активности кариозного процесса.

Основные результаты внедрены в практику врачей детских отделений БУЗОО «ГКСП № 1», БУЗОО «ГСП № 3» и СК «Улыбка» г. Омска, а также включены в научно-образовательный процесс всех уровней высшего образования на кафедре детской стоматологии ФГБОУ ВО «Омский государственный медицинский университет» и на кафедре детской стоматологии и ортодонтии ФГБОУ ВО «Пермский государственный медицинский университет им. академика Е. А. Вагнера». Изданы методические рекомендации по теме диссертационного исследования.

Оценка содержания диссертации. Диссертация написана по традиционной схеме и состоит из введения, обзора литературы, описания материалов и методов исследований, 5 глав собственных исследований, обсуждения результатов исследования, выводов, практических рекомендаций, приложения, библиографического указателя, включающего 255 литературных источников, из которых 150 отечественных и 105 зарубежных. Работа изложена на 197 страницах компьютерной верстки. Результаты исследований иллюстрированы 17 рисунками. Систематизация материала собственных исследований представлена в 32 таблицах, что, несомненно, оптимизирует восприятие количественных показателей.

В обзоре литературы подробно описана эпидемиология кариеса зубов у детей школьного возраста в странах мира и в нашей стране. Описана характеристика групп детей в зависимости от степени активности кариозного

процесса, а также этиологические и патогенетические факторы риска, влияющие на развитие начального кариеса зубов эмали зубов у детей. В главе представлены методы диагностики и лечения начального кариеса зубов. Обращает на себя внимание перечень использованной литературы для формирования обзора, в котором порядка 71% источников старше 10 лет.

В главе "Материалы и методы" адекватно с позиций современной доказательной медицины освещен дизайн исследования, дана характеристика типу исследования с точки зрения научной доказательности исследований в медицине и биологии хорошо описаны группы наблюдения, критерии включения и исключения, клинические и лабораторные методы исследования.

В Главе 3 описаны фоновые клинические и лабораторные показатели гомеостаза полости рта при начальном кариесе зубов у детей при различной активности кариозного процесса. Главы 4, 5, 6 по результатам исследования отражают динамику клинических и лабораторных показателей гомеостаза полости рта при лечении начального кариеса эмали зубов у детей с различной степенью активности кариозного процесса. В главе 7 отражена сравнительная оценка изменений клинических и лабораторных показателей гомеостаза полости рта при лечении начального кариеса зубов у детей с различным течением патологического процесса. Выводы полностью соответствуют поставленным задачам. Практические рекомендации конкретны и выполнимы для врача-стоматолога. В работе встречаются редкие опечатки.

Автореферат по своей структуре соответствует основным главам диссертации. По теме диссертации опубликовано 19 научных работ, которые полностью отражают её содержание, 8 из них - в изданиях, рекомендованных ВАК Министерства образования и науки РФ.

При детальном изучении диссертации возникло следующее наблюдение, не влияющее на качество результатов научного исследования:

Обращает на себя внимание перечень использованной литературы для формирования обзора, в котором порядка 70% источников старше 10 лет. У этой проблемы есть логическое объяснение в том, что работы подобной направленности проводились в 80-е годы прошлого века, и сейчас возникла острая необходимость возобновления изучения кариеса у детей на новом витке научно-технического прогресса, методов и средств доказательности медицинских клинических прикладных и экспериментальных исследований, что несомненно, только подтверждает актуальность настоящего исследования для стоматологической науки и практического здравоохранения.

После прочтения диссертационной работы не найдено ответов на следующие уточняющие вопросы:

1. Была ли в исследовании группа здоровых доноров-добровольцев для формирования универсальной группы сравнения и калибровки тест-систем?
2. Что по вашему мнению и объективным данным клинико-лабораторного исследования помешало реализоваться большему проценту абсолютной редукции начального кариеса у детей с первой степенью активности кариеса?

