

## **ОТЗЫВ**

**официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора Салеева Рината Ахмедулловича на диссертационное исследование Шевченко Ольги Леонидовны «Анализ лечения пульпитов временных зубов ампутированными методами», представленную на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.14 – стоматология (медицинские науки)**

### **Актуальность темы**

Актуальность диссертационной работы обозначена тем, что на сегодняшний день в Российской Федерации, в том числе и на Дальнем Востоке, отмечается рост интенсивности стоматологических заболеваний при высокой распространённости кариеса и пульпита временных зубов у детей.

Существующие методы лечения пульпита в 30-65% случаев сопровождаются осложнениями, а также являются этиологическими факторами возникновения и развития очагов инфекции, обуславливающими различные заболевания внутренних органов и систем организма человека. Нарушение динамического равновесия в морфологической системе приводит к разрушению зуба и, впоследствии, к его преждевременной потере. Раннее удаление временных зубов в период формирования постоянного прикуса у детей ведет к развитию осложнений со стороны зачатков постоянных зубов. В этой связи важным направлением является поиск оптимальных методов и препаратов для лечения пульпита временных зубов, направленных на снижение рисков развития местных и общих осложнений.

В отечественной детской стоматологии преобладание в лечении пульпита временных зубов резорцин-формалинового метода и убежденность в его эффективности приводят к ограниченному использованию современных эндодонтических методов лечения: витальной пульпотомии и витальной пульпэктомии.

До настоящего времени не обосновывалась необходимость преимущественного применения метода витальной ампутации при лечении пульпита временных зубов, в том числе с учётом динамики изменений жидкостного гомеостаза рта и сыворотки крови и анализ отдалённых результатов лечения с оценкой уровня иммуноглобулина Е и интерлейкина-6.

Это дает основание утверждать, что научная проблема, сформулированная в диссертации Шевченко О.Л., является важной и актуальной, влияющей в итоге на решение важнейших задач.

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

Диссертационная работа О.Л. Шевченко базируется на достаточном количестве пациентов, что позволяет объективно обосновывать полученные результаты. Выбранные автором методы исследования полностью отвечают поставленной цели и задачам. С их помощью диссертанту удалось обосновать выводы и рекомендации для практического здравоохранения. Проведенное исследование с использованием эпидемиологических, социологических, лабораторных, биохимических, клинических методов позволило Шевченко О.Л. оценить отечественные и зарубежные материалы для лечения пульпитов временных зубов и предложить оптимальный метод витальной ампутации с учетом данных обследования, ранжирования факторов риска и развития осложнений.

Адекватная статистическая обработка результатов с применением компьютерных программ обосновывает их достоверность. По теме диссертационного исследования опубликовано достаточное количество работ, проведено обсуждение на различных конференциях регионального, российского и международного уровней, что доказывает правомерность положений, выносимых на защиту, и полученных аргументированных выводов, полностью основанных на полученных результатах исследования и отражающих решение поставленных задач.

### **Научная новизна диссертационной работы и ее результатов**

Диссертантом на основе результатов впервые проведенного в Хабаровском крае эпидемиологического обследования детей 3 - 8 лет выявлен уровень распространённости кариеса и пульпита, рассчитано среднее количество поражённых пульпитом временных зубов на одного ребёнка, установлен характер локализации данной патологии. Определены факторы

риска, влияющие на развитие кариеса и пульпита временных зубов у детей. Разработана компьютерная программа «Клинико-биохимическая оценочная шкала прогнозирования пульпитов временных зубов у детей». Определён преобладающий дефицит витамина D в сыворотке крови у детей с декомпенсированной формой кариеса и высоким процентом развития у них пульпита. Получены новые данные о низкой эффективности метода девитальной ампутации, приводящий развитию деструктивных форм периодонтита с повреждением кортикальной пластинки и зачатка постоянного зуба.

Впервые проведено определение уровня иммуноглобулина E и интерлейкина-6 при лечении пульпита временных зубов и обоснована безопасность применения препаратов «Триоксидент», «Viscostat» с установленной высокой клинико-рентгенологической эффективностью.

#### **Практическая значимость результатов работы**

Полученные в ходе диссертационного исследования данные имеют важное практическое значение. Применение результатов эпидемиологического обследования при планировании стоматологической помощи детскому населению позволит эффективно использовать ресурс стоматологических медицинских организаций Хабаровского края. Клинико-биохимическая оценочная шкала, разработанная автором, позволяет минимизировать риск возникновения осложнений после лечения пульпита временных зубов. Доказанная высокая эффективность метода витальной ампутации с использованием препаратов «Триоксидент», «Viscostat» позволяет рекомендовать их для широкого применения, что будет способствовать повышению качества оказания квалифицированной стоматологической помощи детям.

#### **Оценка содержания диссертации, её завершенность**

Представленная диссертационная работа изложена на 167 страницах компьютерного текста и состоит из введения, 6-ти глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений и условных обозначений,

списка использованной литературы, который содержит 250 источников, из них отечественных - 160, зарубежных - 90 авторов и приложений. Диссертационная работа иллюстрирована 27 рисунками, цифровые данные сведены в 28 таблиц.

Во **введении** раскрыта актуальность изучаемой проблемы, автором четко сформулированы цель и задачи исследования, научная новизна, теоретическая и практическая значимость работы. Отражены научные положения, выносимые на защиту, методология и методы исследования, описаны степень достоверности и апробация результатов, их внедрение, личный вклад автора, указаны публикации, структура и объем диссертационного исследования.

**Обзор литературы** заслуживает положительной оценки, что свидетельствует о хорошей ориентации автора в современной научной литературе по рассматриваемой проблеме. На основе анализа научных публикаций проанализирован и систематизирован материал, дающий полное представление об эпидемиологии, факторах риска развития кариеса и пульпита временных зубов у детей, методах лечения с применением различных технологий. В конце главы автор логически делает вывод о высокой распространенности, интенсивности стоматологических заболеваний, разнонаправленности факторов риска их развития и акцентирует внимание об отсутствии определенной стратегии выбора препаратов для лечения пульпита временных зубов у детей.

**Вторая глава** содержит детальное описание программы исследования, отличается логичным построением и состоит из нескольких последовательных этапов. Методы исследования отобраны согласно поставленным задачам, подробно изложены. Обращает на себя внимание разносторонний и полный объем представленных методов исследований: эпидемиологических, социологических, биохимических, лабораторных, клинических, аналитических, статистических. В качестве объекта диссертантом выбраны 785 дошкольников и младших школьников Хабаровского края, проведен ретроспективный анализ 650 медицинских карт стоматологического больного, изучено гуморальное

звено местного иммунитета и проведена оценка его влияния на развитие кариеса и пульпита временных зубов. Методом клиновидной дегидратации биологических жидкостей изучена реминерализующая способность слюны. Подробно описаны этапы лечения временных моляров ампутиационным методом различными препаратами в зависимости от группы распределения. Полученные результаты исследования обработаны с использованием современных методов математической статистики с помощью пакета прикладных программ «Statistics 10.0».

**Третья глава** отражает результаты собственных исследований эпидемиологии кариеса и пульпита временных зубов у детей дошкольного и младшего школьного возраста, проживающих в Хабаровском крае. Установлено, что при высокой распространенности пульпита у детей, он в 3-х летнем возрасте преимущественно диагностируется на верхних центральных резцах и верхних первых молярах, а в 6 лет на переднем отделе верхней челюсти и первых молярах верхней и нижней челюстей. На основании полученных данных автор делает вывод о необходимости углубленного изучения факторов, способствующих развитию кариеса и пульпита временных зубов у детей в возрасте 3-8 лет для дальнейшей разработки плана лечебно-профилактических мероприятий, чему и посвящена **4-ая глава**.

Для решения этой задачи диссертант рассмотрел две группы факторов, а именно медико-биологические и социально-гигиенические.

В первой группе изучены пренатальный анамнез, срок рождения детей, оценка здоровья по шкале Апгар при рождении, вид вскармливания ребенка, уровень резистентности организма, соматический анамнез жизни.

Социально-гигиенический блок включал характеристику питания и состояние гигиены рта детей, уровень гигиенических знаний родителей. Дополнительно диссертант провел лабораторное исследование ротовой жидкости и сыворотки крови для изучения Ig и микроэлементного состава. На основании полученных данных автором разработана клинко-биохимическая оценочная шкала прогнозирования развития пульпита временных зубов у детей

с использованием компьютерной программы. На примере конкретного пациента показан вариант использования данной разработки.

**Глава 5** посвящена ретроспективному анализу методов лечения пульпита временных зубов. Автор выявил высокую распространенность и интенсивность кариеса и пульпита временных зубов у детей Хабаровского края за период с 2005 по 2015 гг., имеющую тенденцию роста в течение 10 лет. При оценке нозологических форм пульпита преобладал хронический фиброзный пульпит, который регистрировался до 46 % случаев. Установлена низкая эффективность метода девитальной ампутации, которая сопровождалась развитием деструктивных форм периодонтита.

В **шестой** главе представлен сравнительный анализ лечения 198 детей методом витальной ампутации с применением различных технологий. На основании клинико-рентгенологической оценки эффективности лечения и лабораторных исследований ротовой жидкости определены наиболее эффективные и безопасные препараты для лечения пульпита временных зубов у детей «Триоксидент» и «Viscostat», что позволило рекомендовать их для практического применения.

В **«Заключении»** диссертант приводит краткую характеристику о проделанной работе, делает выводы и практические рекомендации.

В целом, диссертационная работа написана хорошим литературным языком, с научной точки зрения достаточно корректно. Публикации в количестве 27, в том числе 6 – в рецензируемых изданиях, рекомендованных ВАК при Министерстве образования и науки Российской Федерации, и 1 в журнале, входящем в Web of Science в полном объеме отражают содержание диссертации. Получены 5 удостоверений на рационализаторские предложения и приоритетная справка на изобретение. Автореферат изложен очень подробно и отражает основные разделы диссертационного исследования. Положения, выводы и практические рекомендации диссертации полностью обоснованы и вытекают из содержания работы. Принципиальных замечаний по содержанию и оформлению диссертации и автореферата нет.

## **Рекомендации по использованию результатов исследований**

Результаты диссертационного исследования Шевченко О.Л. имеют безусловную перспективу применения в работе врачей-стоматологов, организаторов здравоохранения, в деятельности стоматологических медицинских организаций, а также могут быть использованы в учебном процессе в образовательных организациях при чтении лекций, проведении практических занятий с обучающимися.

В порядке дискуссии прошу диссертанта ответить на следующие **вопросы**:

1. Вами определен низкий уровень гигиены рта у 6-ти и 8-ми летних детей по сравнению с 3-х летними. Возможной причиной этой ситуации Вы считаете снижение контроля родителей за гигиеной рта. Как Вы думаете, чем это обусловлено?
2. Для эффективного лечения пульпитов у детей Вы рекомендуете препараты «Триоксидент» и «Viscostat». В связи с тем, что подавляющее большинство детей получает стоматологическое лечение в рамках территориальной программы ОМС, включены ли указанные средства в перечень рекомендуемых материалов, используемых в указанной программе?

### **Заключение**

Диссертационная работа Шевченко Ольги Леонидовны «Анализ лечения пульпитов временных зубов ампутационными методами», представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.14 – стоматология, выполненное под научным руководством доктора медицинских наук, профессора Антоновой Александры Анатольевны, является законченной, самостоятельно выполненной научно-квалификационной работой, в которой сформулированные и обоснованные научные положения можно классифицировать как новое решение актуальной задачи стоматологии - повышение эффективности лечения пульпита временных зубов у детей.

По степени актуальности, новизне, научной, теоретической и практической значимости диссертационная работа О.Л. Шевченко полностью соответствует требованиям п.9 «Положения о присуждении учёных степеней»,

утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. №842 в редакциях постановления Правительства Российской Федерации от 21.04.2016 г. № 335, от 02.08.2016 г. №748, от 29.05.2017 г. №650, от 28.08.2017 №1024, предъявляемых к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук, а её автор - Шевченко Ольга Леонидовна, заслуживает присуждения искомой учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.14 – стоматология (медицинские науки).

Декан стоматологического факультета-  
главный врач стоматологической поликлиники,  
профессор кафедры ортопедической стоматологии  
ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России,  
д.м.н., профессор

Салеев Ринат Ахмедуллоевич

ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России  
Адрес: 420012 г. Казань, ул. Бутлерова, д. 49  
Телефон: 8 (843) 236-04-41; e-mail: [rinat.saleev@gmail.com](mailto:rinat.saleev@gmail.com)

Подпись профессора Р.А. Салеева заверяю:  
Учёный секретарь, Учёного совета  
ФГБОУ ВО «Казанский государственный  
медицинский университет»  
Минздрава России



Радченко О.Р.

« 06 » февраля 2019 г.

ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Министерства  
здравоохранения Российской Федерации  
420012, Российская Федерация, Приволжский федеральный округ, РТ, г.Казань,  
ул. Бутлерова, д.49; тел: +7 (843) 236-06-52  
Адрес электронной почты: [rector@kgmu.kcn.ru](mailto:rector@kgmu.kcn.ru)