

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
**«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО БГМУ МИНЗДРАВА РОССИИ)

ул. Ленина, 3, г. Уфа, Республика Башкортостан, Российская Федерация, 450008
тел. (347) 272-41-73, факс 272-37-51
[http:// www.bashgmu.ru](http://www.bashgmu.ru), E-mail: rectorat@bashgmu.ru

ОКПО 01963597 ОГРН 1020202561136
ИНН 0274023088 КПП 027401001

10.01.2019 № 1925-01

№ _____ от _____

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, доцента Аверьянова Сергея Витальевича на диссертационную работу Аргутиной Анастасии Сергеевны на тему: «Медико-социальное обоснование программы профилактики зубочелюстных аномалий у младших школьников», представленной в диссертационный совет Д 208.067.01, при федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Пермский государственный медицинский университет им. академика Е.А. Вагнера» Министерства здравоохранения Российской Федерации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, по специальности 14.01.14 –стоматология

Актуальность диссертационной работы

Проблема своевременной профилактики зубочелюстных аномалий и деформаций у детей является одной из важнейших задач современной ортодонтии, что обусловлено их высокой и неуклонно растущей распространенностью, значительной частотой выявления осложненных и тяжелых форм. Последствия тяжелых зубочелюстных аномалий заключаются в многочисленных нарушениях функционирования органов и систем организма, снижении возможностей социальной адаптации индивидуума и качества жизни в целом. Зубочелюстные аномалии являются не только проблемой состояния системного и стоматологического здоровья, но и важным фактором в процессе формирования личностного и социального статуса.

Несмотря на то, что разнообразные структурные и эстетико-функциональные нарушения челюстно-лицевой области, связанные с различной выраженностью зубочелюстных аномалий, встречаются у пациентов всех возрастных групп, реальные возможности снижения роста указанной патологии

могут возникнуть только при условии их профилактики и лечения именно в детском возрасте. Несмотря на то, что обращаемость детского населения за оказанием высококвалифицированной ортодонтической помощи в последние годы значительно выросла, нуждаемость в ортодонтическом лечении по-прежнему высока и составляет от 36,3% до 65,7% от числа обследуемых детей. Уровень санитарно-гигиенических знаний родителей в вопросах профилактики зубочелюстных аномалий оценивается специалистами как низкий, и вопрос необходимости формирования «здоровых» привычек у детей не теряет своей актуальности и сегодня.

Следует отметить очевидно назревшую необходимость разработки эффективных программ профилактики зубочелюстных аномалий в детском возрасте, которые должны быть направлены на устранение комплекса всех факторов, негативно влияющих на формирование челюстно-лицевого аппарата. И здесь до сих пор недостаточно внедряются многоуровневые организационные подходы, между тем как профилактика указанной патологии должна предполагать, одновременно с усилиями врачей, изменение условий социальной и окружающей среды, изменение образа жизни и питания, т.е. затрагивать такие социальные институты, как семья и школа. Подобные многоуровневые подходы, на наш взгляд, имеют значительное практическое значение для повышения качества и эффективности оказания стоматологической помощи детям.

Цель диссертационной работы Аргутиной Анастасии Сергеевны состоит в разработке, внедрении и оценке эффективности комплексной многоуровневой программы профилактики зубочелюстных аномалий у детей младшего школьного возраста, реализуемой в условиях детской территориальной стоматологической поликлиники, семьи и школы.

Степень обоснованности научных положений, выводов, рекомендаций, сформулированных в диссертации

Диссертационная работа выполнена с применением современных средств и методов исследований. Представленный теоретический материал свидетельствует о высоком научно-методическом уровне работы, убеждают в обоснованности и достоверности научных фактов. Значимость полученных результатов подтверждена детальным анализом и расширенной статистической обработкой материала, что служит убедительным основанием для представленных в диссертации выводов и практических рекомендаций.

Все поставленные автором задачи были успешно решены.

Достоверность научных положений, выводов и практических рекомендаций несомненна.

Аргутина А.С. в своей диссертационной работе выносит два положения на защиту, которые обоснованы в диссертации и существует уверенность, что соискателю удастся публично их защитить.

Пять выводов диссертации логически вытекают из существа исследования. Они, в целом, являются емкой констатацией решения поставленных в исследовании задач. На их основании сформулированы девять практических рекомендаций, объединенных в три группы согласно адресности их обращения.

Достоверность и научная новизна исследования

Обеспечение достоверности результатов исследования определено точным соответствием методологии стоматологического обследования, примененной автором, и рекомендаций ВОЗ, что подтверждено Свидетельством о повышении квалификации ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова» Минздрава России. Рабочая гипотеза исследования построена на известных, проверяемых фактах, полностью согласуется с опубликованными в литературе данными других исследователей по изучаемой тематике. Достоверность полученных результатов определяется репрезентативными объемами выборки на каждом из этапов диссертационной работы, а также применением классических методов санитарной статистики и современных методик статистической обработки в процессе формирования выборочных совокупностей, сопоставления разности средних и относительных величин, сопоставления средних и относительных величин и их ошибок, исследования достоверности вариабельности признака в малых совокупностях. В работе использованы современные пакеты прикладных компьютерных программ, в т.ч. программная среда, обеспечивающая получение репрезентативных результатов на малых выборках. Объем исследованной совокупности в целом (с учетом всех этапов работы) составил 1495 детей в возрасте от 6 до 11 лет и 737 их законных представителей.

Полученные Аргутиной А.С. результаты обладают несомненной научной новизной. Так, впервые на основе углубленных клинико-эпидемиологических исследований объективизирована необходимость разработки и внедрения активных мероприятий по профилактике ЗЧА у детей младшего школьного возраста. Получены новые, интерпретируемые в возрастно-половом аспекте данные о распространенности и спектре вредных привычек, позволяющие обосновать, сформулировать и внедрить в практическую деятельность медицинской организации понятия «группы риска по развитию зубочелюстных аномалий» и «длительной персонифицированной диспансеризации в ортодонтии», определяющие характер и объем профилактических мероприятий врача-ортодонта. Составлен интегральный социальный портрет семьи, в

которой воспитывается ребенок младшего школьного возраста, нуждающийся в ортодонтическом лечении, что позволяет врачу вести адресную работу с пациентами и их родителями, добиваться оптимальных результатов терапевтического взаимодействия. Определены параметры охвата детей ортодонтической помощью и объективной потребности в ней, наличие гигиенических знаний у родителей по вопросам профилактики стоматологических заболеваний и зубочелюстных аномалий, что является важным условием планирования профилактических мероприятий на индивидуальном уровне. Научно обоснованы и актуализированы основные критерии совершенствования ортодонтической помощи детям - информированность родителей с их субъективной оценкой удовлетворенности качеством и доступностью оказания ортодонтической помощи, а также параметрами выбора медицинской организации государственной и частной форм собственности.

Научно-практическая значимость результатов исследования

Значимость для науки и практики выводов и рекомендаций, сделанных А.С. Аргутиной, не вызывают сомнений. Получены материалы, отражающие особенности ортодонтического статуса младших школьников, распространенность привычек, негативно влияющих на формирование челюстно-лицевого аппарата; социальные характеристики семьи ребенка, нуждающегося в ортодонтическом лечении, а также уровень информированности и удовлетворенности родителей качеством оказания ортодонтической помощи. Указанные данные послужили теоретической основой для разработки комплекса мероприятий, направленных на повышение качества и доступности оказываемой специализированной медицинской помощи детям, сохранение и укрепление стоматологического здоровья детской популяции. Разработана, научно обоснована и внедрена в практическое здравоохранение эффективная инновационная двухуровневая комплексная «Программа профилактики зубочелюстных аномалий, требующих ортодонтического лечения, у детей младшего школьного возраста», включающая применение разнообразных методов профилактического обучения и гигиенического воспитания, а также клинического обследования и ортодонтического лечения, реализуемая в условиях городской детской стоматологической поликлиники, семьи и школы, при обязательном участии педагогов, детей и родителей, а также врачей-стоматологов различных специальностей. Научно обоснованы, терминологически обозначены и успешно использованы в деятельности врачей профильной медицинской организации новые понятия: «группы риска по развитию зубочелюстных аномалий», «длительная персонифицированная диспансеризация в ортодонтии», «риск развития соматической патологии у детей с множественными зубочелюстными

аномалиями», которые позволили конкретизировать объемы и направления плановой профилактической работы с младшими школьниками. Внедрение разработанной системы мер профилактики зубочелюстных аномалий у детей младшего школьного возраста позволило снизить уровень распространенности зубочелюстных аномалий и обусловленных ими ортодонтических нарушений, усилить профилактическую направленность стоматологической помощи детям, повысить уровень информированности и удовлетворенности детей, родителей и педагогов качеством и доступностью оказания специализированной медицинской помощи в области профилактики ортодонтической патологии, повысить, в целом, уровень стоматологического здоровья младших школьников.

Практическая ценность диссертационной работы подтверждается актами внедрения: в практическую деятельность ГБУЗ НО «Городская детская стоматологическая поликлиника г. Дзержинска», а также шести муниципальных бюджетных общеобразовательных учреждений г. Дзержинска Нижегородской области; в учебный процесс ряда профильных кафедр ФГБОУ ВО «Приволжский исследовательский медицинский университет» Минздрава России. Авторская «Программа профилактики зубочелюстных аномалий у младших школьников» получила одобрение Областной общественной организации «Нижегородская Ассоциация Стоматологов» Стоматологической Ассоциации России.

Степень завершенности исследования и качество оформления работы

Диссертация написана по традиционному плану с учетом рекомендаций Положения ВАК по оформлению диссертационного машинописного труда. Диссертация включает введение, четыре главы, заключение, выводы, практические рекомендации и список литературы. Работа изложена на 185 страницах машинописного текста, иллюстрирована 85 рисунками и дополнена Приложениями, содержащими авторский пакет первичной документации. Цифровые данные сведены в 24 таблицы. Библиографический список содержит 242 источника, в том числе 76 зарубежных.

Введением обоснована актуальность темы исследования, сформулированы цель, задачи, раскрыта научная новизна и практическая значимость результатов; сформулированы основные положения, выносимые на защиту.

Обзор литературы (Зубочелюстные аномалии у детей как актуальная медико-социальная проблема) написан хорошим литературным языком, читается с интересом, содержит необходимые сведения, касающиеся предмета диссертационного исследования, и отражает состояние изучаемой проблемы на данный момент времени.

Главы работы отражают основные этапы исследования, включают полученные результаты, их интерпретацию и обсуждение.

В главе 2 (Общий дизайн исследования, программа, материалы и методы, базы, инструментарий) приведено подробное описание программы, материалов, методов и базы исследования. На различных этапах диссертационного исследования использовались: современные статистические, социологические методы (анкетирование, интервьюирование), клиническое исследование (общее стоматологическое и ортодонтическое обследование); клиническое наблюдение, фотодокументирование. Дизайн исследования - одноцентровое, линейное, когортное, про-ретроспективное исследование, с включением рандомизированного контролируемого испытания. Общее число младших школьников, представивших собой репрезентативную выборку на различных этапах исследования, составило 1495 чел. Клиническое исследование общего стоматологического и ортодонтического статуса младших школьников было проведено в рамках масштабного эпидемиологического стоматологического обследования по критериям ВОЗ, проводимого ПИМУ совместно с сотрудничающим центром ВОЗ - ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова» Минздрава России. Специально для проведения исследования был разработан авторский пакет документов, включающей карту ортодонтического осмотра ребенка и анкету для изучения образа и условий жизни семьи, основных индикаторов качества жизни и удовлетворенности родителей оказанием ортодонтической помощи их детям. Всего было опрошено 737 родителей (законных представителей детей). В качестве клинической базы исследования была определена ГБУЗ НО «Детская стоматологическая поликлиника г. Дзержинска», где была осуществлена апробация разработанной автором комплексной профилактической Программы. Эффективность профилактических мероприятий определялась за двухлетний период.

В третьей главе (Результаты клинического и социологического исследования младших школьников) представлена оценка ортодонтического статуса детей в возрасте от 6 до 11 лет по данным осмотра врачом-ортодонтом, в т.ч. во взаимосвязи с полом и возрастом; приведены сведения о распространенности привычек, негативно влияющих на формирование челюстно-лицевого аппарата у детей разных возрастных групп; сформулированы результаты исследования социальных характеристик и основных индикаторов качества жизни семей, воспитывающих ребенка-пациента врача-ортодонта; определены причины неудовлетворенности родителей оказанием ортодонтической помощи детям и критерии выбора медицинской организации разных форм собственности.

В четвёртой главе (Программа профилактики зубочелюстных аномалий, требующих ортодонтического лечения, реализуемая в условиях детской территориальной стоматологической поликлиники) представлены суть и содержание основных этапов авторской Программы, описаны методы работы и функции врачей-специалистов. Приведены данные клинической и социальной эффективности Программы, а также материалы фотодокументирования – как объективного инструмента клинического контроля медицинской эффективности.

Заключение изложено на 12 страницах, написано подробно, подведены итоги и обобщены основные полученные результаты собственных исследований.

Выводы и практические рекомендации логично вытекают из сути работы и основаны на результатах проведенных исследований, полностью адекватны цели и задачам исследования.

Автореферат написан в традиционном стиле, полностью отражает основные положения, этапы и результаты научной работы.

Подтверждение опубликования основных результатов диссертации в научной печати

По теме диссертации опубликовано 24 печатные работы, из них 8 – в рецензируемых журналах из перечня ВАК РФ.

Замечания по содержанию и оформлению диссертационного исследования

Диссертация написана грамотным литературным языком, легко читается. В тексте иногда встречаются стилистические погрешности. Принципиальные замечания по оформлению и содержанию работы отсутствуют. В целом работа выполнена на высоком научном уровне, критических замечаний по работе нет.

В ходе изучения работы к автору возникли следующие вопросы:

1. По какой методике проводили изучение положения средней линии лица и с чем связываете ее смещение?
2. Чем обусловлен рост зубочелюстных аномалий у детей от 7 до 11 лет?
3. Изучали ли Вы функциональные нарушения зубочелюстной системы и какая была установлена взаимосвязь?

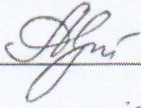
Заключение

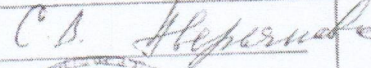

Диссертационная работа Аргутиной Анастасии Сергеевны «Медико-социальное обоснование программы профилактики зубочелюстных аномалий у младших школьников», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.14 – стоматология, выполненное под научным руководством доктора медицинских наук, доцента С.Ю. Косюги, является завершённой научно-квалификационной работой, в которой решена важная научная задача стоматологии – снижение распространенности

зубочелюстных аномалий и деформаций у детей младшего школьного возраста путём внедрения комплексной профилактической программы в практическую деятельность детской территориальной стоматологической поликлиники.

По своей актуальности, научной новизне и практической значимости представленная работа имеет большое теоретическое и клиническое значение для стоматологии и полностью соответствует требованиям пункта 9 «Положения о присуждении учёных степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013г. № 842 (в редакции Постановления Правительства РФ от 21.04.2016г. № 335), предъявляемым к кандидатским диссертациям на соискание учёной степени кандидата медицинских наук, а автор заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.14 – стоматология (медицинские науки).

Официальный оппонент,
д.м.н, доцент,
заведующий кафедрой ортопедической стоматологии
и челюстно-лицевой хирургии с курсами ИДПО
ФГБОУ ВО «Башкирский государственный
медицинский университет» Минздрава России


Аверьянов Сергей Витальевич
10.04.19.

Подпись:	
Заваряю:	
Ученый секретарь:	ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России
Минздрав:	

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации
Субъект РФ: Приволжский федеральный округ, Республика Башкортостан
Адрес: г. Уфа, ул. Ленина, д.3, 450008
Телефон: +7 (347) 272 41 73
E-mail: rectorat@bashgmu.ru
Официальный сайт: [http:// bashgmu.ru](http://bashgmu.ru)