

Сведения о результатах публичной защиты

Меграбян Ольги Андреевны по диссертации на тему: «Особенности клиники, диагностики и лечения ретро- и микрогнатии нижней челюсти у пациентов с «незавершенным» ростом лицевого скелета» по специальности 14.01.14 — стоматология (медицинские науки) на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

Решение диссертационного совета Д 208.067.01

на заседании 24 декабря 2020 года диссертационный совет принял решение присудить Меграбян Ольге Андреевне ученую степень кандидата медицинских наук.

На заседании присутствовали члены диссертационного совета:

1. Гилева Ольга Сергеевна (14.01.14 – стоматология, медицинские науки) - д.м.н., профессор (председатель) (очное присутствие);
2. Байдина Татьяна Витальевна (14.01.11 - нервные болезни, медицинские науки) - д.м.н., профессор (заместитель председателя) (очное присутствие);
3. Шулятникова Оксана Александровна (14.01.14 – стоматология, медицинские науки) - д.м.н., доцент (ученый секретарь) (очное присутствие);
4. Мудрова Ольга Александровна (14.01.11 - нервные болезни, медицинские науки) - д.м.н., профессор (очное присутствие);
5. Акмалова Гюзель Маратовна (14.01.14 – стоматология, медицинские науки) - д.м.н., доцент (дистанционное присутствие);
6. Асташина Наталия Борисовна (14.01.14 – стоматология, медицинские науки) - д.м.н., доцент (очное присутствие);
7. Бронников Владимир Анатольевич (14.01.11 - нервные болезни, медицинские науки) - д.м.н., профессор (дистанционное присутствие);
8. Григорьев Сергей Сергеевич (14.01.14 – стоматология, медицинские науки) - д.м.н., доцент (дистанционное присутствие);
9. Данилова Марина Анатольевна (14.01.14 – стоматология, медицинские науки) - д.м.н., профессор (очное присутствие);
10. Ишмурзин Павел Валерьевич (14.01.14 – стоматология, медицинские науки) - д.м.н., доцент (очное присутствие);
11. Каракулова Юлия Владимировна (14.01.11 - нервные болезни, медицинские науки) - д.м.н., профессор (дистанционное присутствие);
12. Калашникова Татьяна Павловна (14.01.11 - нервные болезни, медицинские науки) - д.м.н., доцент (дистанционное присутствие);
13. Кулеш Алексей Александрович (14.01.11 - нервные болезни, медицинские науки) - д.м.н., доцент (очное присутствие);
14. Мирсаева Фания Зартдиновна (14.01.14 – стоматология, медицинские науки) - д.м.н., профессор (дистанционное присутствие);

15. Рогожников Геннадий Иванович (14.01.14 – стоматология, медицинские науки) - д.м.н., профессор (дистанционное присутствие);
16. Селянина Наталья Васильевна (14.01.11 - нервные болезни, медицинские науки) - д.м.н., доцент (очное присутствие);
17. Старикова Наталья Леонидовна (14.01.11 - нервные болезни, медицинские науки) - д.м.н., доцент (дистанционное присутствие);
18. Рединова Татьяна Львовна (14.01.14 – стоматология, медицинские науки) - д.м.н., профессор (дистанционное присутствие);
19. Черкасова Вера Георгиевна (14.01.11 - нервные болезни, медицинские науки) - д.м.н., доцент (дистанционное присутствие);
20. Шестаков Владимир Васильевич (14.01.11 - нервные болезни, медицинские науки) - д.м.н., профессор (дистанционное присутствие);
21. Щеколова Наталья Борисовна (14.01.11 - нервные болезни, медицинские науки) - д.м.н., профессор (дистанционное присутствие);

По диссертации принято следующее заключение:

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

разработан и научно обоснован новый методологический подход к лечению пациентов с ретро- и микрогнатией нижней челюсти с учетом клинко-рентгенологических форм;

предложен «Способ определения дисгармонии профиля лица у пациентов с дистальной окклюзией зубных рядов» (патент РФ на изобретение RU 2692983 С 1 от 28.06.2019 г.), позволяющий прогнозировать изменение профиля в посткоррекционный период ортодонтического лечения по окончании роста челюстного комплекса;

доказана перспективность лечения пациентов с дистальной окклюзией, ассоциированной с ретро- и микрогнатией нижней челюсти, с учетом типа лицевого скелета и стадии формирования шейных позвонков;

введено новое понятие «клинко-рентгенологическая форма ретро- и/или микрогнатии нижней челюсти».

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

доказано, что горизонтальный вектор роста челюстно-лицевого комплекса является прогностически благоприятным, а вертикальный вектор – прогностически неблагоприятным фактором исхода лечения пациентов с дистальным соотношением зубных дуг, обусловленным ретро- и микрогнатией нижней челюсти;

применительно к проблематике диссертации результативно использован комплекс современных методов исследования: клинических, рентгенологических, фотометрических и антропометрических;

изложены доказательства эффективности применения разработанного подхода лечения пациентов с ретро- и микрогнатией нижней челюсти, заключающегося в последовательном достижении правильного вертикального

соотношения базисов челюстей и мезиального смещения нижней челюсти с учетом потенциального объема ее сагиттального перемещения, уменьшающегося по мере созревания шейных позвонков;

раскрыта взаимосвязь особенностей строения лицевого скелета, мягких тканей лица у пациентов с гнатическими формами дистальной окклюзии зубных рядов, обусловленной ретро- и микрогнатией нижней челюсти, и типом вертикального взаимоотношения базисов челюстей;

изучены в ретроспективном исследовании тенденции изменения дентоальвеолярных и мягкотканых параметров челюстного комплекса у лиц с нижнечелюстной ретро- и микрогнатией в процессе роста лицевого скелета;

проведена модернизация существующих алгоритмов прогнозирования изменений профиля лица пациентов с ретро- и микрогнатией нижней челюсти в ретенционном периоде лечения по окончании роста костей лицевого скелета.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что

разработан и внедрен новый подход и способ лечения пациентов с ретро- и микрогнатией нижней челюсти в период «незавершенного» роста лицевого скелета, примененный в работе отделения детской стоматологии им. Т.В. Шаровой стоматологической поликлиники клинической стоматологической больницы Пермского государственного медицинского университета, ООО «Стоматологическая клиника «Орто-центр» (г. Пермь), ООО «Центр стоматологии «32 практика» (г. Пермь), в том числе с использованием «Несъемного аппарата для лечения дистальной окклюзии зубных рядов», применение которого обеспечивает мезиальное смещение нижней челюсти у лиц с гипердивергентным типом лицевого скелета (патент РФ на полезную модель (RU 192685 U 1 от 25.09.2019 г.);

определены перспективы практического использования результатов диссертационного исследования врачей-стоматологов-ортодонтотв;

создана система практических рекомендаций по лечению пациентов с нижнечелюстной ретро- и микрогнатией в период «незавершенного» роста лицевого скелета, учитывающая степень сагиттального несоответствия резцов, стадию формирования шейных позвонков и тип лицевого скелета;

представлены научные данные о характерных особенностях дентоальвеолярной части лицевого черепа у лиц с дистальной окклюзией зубных рядов, обусловленной ретро- и микрогнатией нижней челюсти, в зависимости от типа лицевого скелета.

Оценка достоверности результатов исследования выявила, что

результаты получены на сертифицированном оборудовании и легко воспроизводимы в различных условиях;

теория согласуется с опубликованными по теме диссертации данными;

идея базируется на клиническом обследовании 143 пациентов с дистальной окклюзией зубных рядов, ассоциированной с ретро- или микрогнатией нижней челюсти, а также на результатах лечения 98 пациентов с данной аномалией в период «незавершенного» роста лицевого скелета;

использованы данные об эффективности лечения пациентов с дистальным соотношением зубных дуг в зависимости от стадии формирования шейных позвонков; сведения о возможности учета изменяющихся клинических и фотометрических параметров для оценки комплаентности пациентов к ортодонтическому лечению; сравнение полученных данных показало, что автор расширил существующие представления о патогенетических принципах лечения пациентов с дистальным соотношением зубных рядов в период «незавершенного» роста лицевого скелета;

установлены совпадения собственных данных с данными других исследователей об отсутствии четкого алгоритма оказания ортодонтической помощи пациентам с дистальной окклюзией, ассоциированной с ретро- и микрогнатией нижней челюсти; подтверждена значимость учета потенциала роста костей лицевого черепа, типа лицевого скелета и инклинации резцов нижней челюсти в успешности ортодонтического лечения дистального прикуса; доказано, что интрузия моляров при гипердивергентном типе лицевого скелета позволяет повысить эффективность лечения аномалии;

использованы современные методы сбора и обработки исходной информации. Формирование базы данных и их обработка проводились с использованием программ *Microsoft Excel*, пакета *Stata/MPv.13.0 for Windows*. Кластерный анализ проводился методом *K*-средних. Для количественных признаков вычислялись среднее арифметическое значение, стандартная ошибка среднего. Для статистического анализа количественных данных использовали *t*-критерий Стьюдента, *U*-критерий Манна-Уитни, точный критерий Фишера, коэффициент корреляции Пирсона.

Личный вклад соискателя состоит в его участии на всех этапах исследовательского процесса, включая обзор научной литературы и анализе публикаций по теме диссертации, разработку научного дизайна и получения исходных данных, планировании и выполнении лечебно-диагностических мероприятий, расшифровку и анализ боковых телерентгенограмм головы и профильных фотографий, апробацию полученных результатов, статистическую обработку полученных данных и интерпретацию результатов, подготовку публикаций по выполненной теме, написание и оформление рукописи диссертационной работы.

Диссертация охватывает основные вопросы поставленной научной задачи и соответствует критерию внутреннего единства, что подтверждается наличием последовательного плана исследования, непротиворечивой методологической платформы, основной идейной линии, концептуальности и взаимосвязи поставленных цели и задач исследования и выводов.

Диссертационный совет пришёл к выводу о том, что диссертация «Особенности клиники, диагностики и лечения ретро- и микрогнатии нижней челюсти у пациентов с «незавершенным» ростом лицевого скелета» представляет собой законченную, самостоятельно выполненную научно-квалификационную работу, в которой дано новое решение актуальной научной задачи стоматологии, связанной с оптимизацией лечения пациентов с

дистальной окклюзией зубных рядов, ассоциированной с ретро-и микрогнатией нижней челюсти, в период активного роста костей лицевого скелета. По объему исследований, научной новизне, практической значимости диссертационная работа соответствует требованиям пункта п. 9 «Положения о присуждении учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 (в редакциях постановления правительства РФ от 21.04.2016 № 335, от 02.08.2016 г. № 748, от 29.05.2017 г. №650, от 28.08.2017г. №1024) предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

На заседании 24 декабря 2020 года диссертационный совет принял решение присудить Меграбян О.А. ученую степень кандидата медицинских наук по специальности 14.01.14 – стоматология (медицинские науки).

При проведении открытого голосования диссертационный совет в количестве 21 человека (9 человек очно присутствующих, 12 человек присутствующих дистанционно), из них 10 докторов наук по специальности рассматриваемой диссертации 14.01.14 – стоматология (медицинские науки), участвовавших в заседании, из 22 человек входящих в состав совета проголосовали: за – 21, против – нет.

Председатель
диссертационного совета:
д.м.н., профессор

Гилева Ольга Сергеевна

Ученый секретарь
диссертационного совета:
д.м.н., доцент

Шулятникова Оксана Александровна

