

Отзыв

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессор Дыбова А.М. на диссертацию Аль Окби Мустафа Азхар Джумаа (Ирак) на тему «Индукцированные поражения полости рта при ортодонтическом лечении брекет-системой», представленной к защите на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.7. – Стоматология (медицинские науки) в диссертационный совет ПДС 0300.028 при ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы» Министерства науки и высшего образования РФ

Актуальность темы научного исследования

За последние несколько лет значительно улучшились стандарты ортодонтического лечения зубочелюстных аномалий брекет-системой, однако многие клиницисты отмечают с первых месяцев ортодонтической коррекции появление различных индуцированных поражений полости рта. В специальной литературе отсутствуют работы, систематизирующие различные патологические проявления в области твердых тканей зубов, пародонта и слизистой, развивающиеся на фоне лечения брекет-системой, а также отсутствует единый взгляд на эффективный выбор лечебно-профилактических мероприятий и тактику лечения этих пациентов, что явилось безусловно актуальным для проведения данного исследования.

Достоверность и новизна результатов диссертации

В данной научной работе проведено комплексное исследование индуцированных поражений полости рта при ортодонтическом лечении брекет-системой. Впервые предложена этиопатогенетическая систематизация индуцированных патологических поражений в полости рта у пациентов, проходящих ортодонтическую коррекцию зубочелюстных аномалий брекет-системой и разработан их механизм развития.

Этиопатогенетическая систематизация ятрогенных патологических проявлений при ортодонтическом лечении с применением брекет-системы основана на формулировке болезни членом корр. РАН, профессором РУДН Фроловым Виктором Алексеевичем «Болезнь — это качественно новое состояние организма, возникающее при воздействии на него патогенного

раздражителя, проявляющееся в нарушении равновесия организма с окружающей средой и приводящее к снижению его работоспособности».

Диссертантом были выделены 5 основных групп ятрогенных проявлений при ортодонтическом лечении с применением брекет-системы.

1 группа включала: травмирующее воздействие ортодонтического аппарата на перемещаемые зубы, их пародонт и слизистую полости рта (Травматические поражения слизистой полости рта, Ретракция десны, Резорбция корней);

2 группа: Уменьшение объема функциональных резервов зубочелюстной системы в результате нарушения гигиены рта (Деминерализация эмали и кариес, Частое отклеивание брекетов, Окрашивание зубов, Образование «черных треугольников»);

3 группа: Развитие дисбиоза, нарушение состояния равновесия гомеостаза зубочелюстной системы (Изменение микробиоты полости рта, Развитие гингивита и пародонтита);

4 группа: Снижение адаптации к изменению условий функционирования (Рецидив аномалии, снижение качества жизни пациентов);

5 группа: Токсико-аллергические повреждения (Аллергические и токсические реакции на материалы брекет-системы).

Таким образом, при коррекции зубочелюстной аномалии с применением брекет-системы индуцированные поражения в полости рта можно рассматривать как сложный синдромальный феномен с переменными клиническими проявлениями и симптомами. Гетерогенность проявляется во многих аспектах: возрасте пациента, начале, продолжительности и особенностях течения заболевания, степени выраженности патологических проявлений, а также неоднородности терапевтического ответа. По-видимому, имеет значение многих сопутствующих факторов здоровья пациента: уровень сопротивляемости и реактивности организма, состояния местного и общего иммунитета, возрастные и конституциональные особенности пациента,

наличия дисбиоза и сопутствующих заболеваний, нарушение метаболизма, уровня гигиенического ухода, длительность ортодонтической коррекции, стабильность результата, отказ от курения и индивидуальное стремление к ведению здорового образа жизни.

Важно, что автором была проведена комплексная оценка взаимодействия факторов риска и антириска развития индуцированных поражений в полости рта и алгоритм стоматологической помощи пациентам при ортодонтическом лечении с применением несъемной аппаратуры.

Диссертация включала комплексное клинико-лабораторное исследование 80 пациентов двух возрастных групп 18-26 лет и 27-35 лет, которые лечились двумя типами брекет-системы: самолигируемой и лигатурной.

Исследование индуцированных поражений в полости рта и их сравнение через 3 и 6 месяцев от начала лечения брекет-системой включало в себя: индекс распространенности кариеса, КПУ, ОНI-S, РМА, кровоточивости, глубины зубодесневой борозды, микробной обсемененности стрептококками и стафилококками (*Str. mutans*, *Staph.auerus*, *Str.mitis*, *Str. oralis*).

Проведены лабораторные исследования: микромеханическая фиксация брекета (сдвиг и, отрыв), микропроницаемость и микроподтекание под брекетами, индекс адгезивных остатков композита на поверхности брекетов, исследование процессов адгезии между поверхностью зуба, адгезива и брекета, изучение микробиологического статуса зубного налета на брекетах, скорость накопления бактерий зубного налета, математическое моделирование экспоненциального роста динамики образования биопленки *Str. mutans* на поверхностях брекетов с различным типом лигирования.

Усовершенствован подбор персонифицированных лечебно-профилактических мероприятий.

Проведение стоматологического обследования включало индексы ОНI-S, РМА, РНРмод эффективности гигиены, налета в межзубных промежутках API, электропроводности эмали ЭПТЗ, индекс очаговой деминерализации ICDS II.

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

Достоверность полученных результатов определяется достаточной репрезентативностью выборки клинического материала. Полученные результаты являются обоснованным решением поставленных задач. Сформулированные положения и выводы достоверны, подтверждены полученными результатами и данными статистического анализа.

Ценность для науки и практики результатов работы

Исследование индуцированных поражений полости рта при ортодонтическом лечении пациентов с применением брекет-системы добавляет новые данные к оценке рисков применения современной металлической брекет-системы в ортодонтической практике. При развитии индуцированных поражений в полости рта внедрены персонифицированные лечебно-профилактические меры, позволяющие повысить уровень квалифицированной помощи ортодонтическим пациентам. Снижение частоты осложнений при ортодонтическом лечении также достигается за счёт персонализированного подхода к гигиене полости рта и оптимизации подбора брекет-системы, способу ее фиксации и лигирования дуги, повышению информированности пациентов проведения и контроля индивидуальной гигиены рта.

Общая оценка содержания диссертационной работы

Диссертация изложена на 133 страницах машинописного текста; состоит из Введения, Обзора литературы, главы «Материалы и методы», двух глав собственных исследований, Заключение, Выводов и Практических рекомендаций. Текст диссертации содержит 23 таблицы и 33 рисунков. Библиография: 241 источников, из них 113 на русском и 128 на английском языке.

Развившиеся индуцированные поражения полости рта при коррекции зубочелюстных аномалий брекет-системой имеют медикосоциальную

значимость, обусловленную их высокой частотой и их выраженным отрицательным влиянием на здоровье и качество жизни пациентов. Как показали исследования, они обусловлены, прежде всего, тремя факторами: недостаточной гигиеной полости рта, снижением местного иммунитета и развитием воспаления в тканях пародонта. Основным патогенетическим механизмом развития индуцированных поражений является хроническое воспаление.

Установка брекет-системы в полости рта способствует росту ацидогенной биопленки, что увеличивает риск развития гингивита и кариеса. К кислотообразующим бактериям в основном относятся *Str. Mutans* и лактобактерии. Условно-патогенная микрофлора, образуя симбиоз, при наличии системообразующего фактора, преодолевают защитный барьер слизистой полости рта и вызывают развитие гингивита. Стрептококки и стафилококки являются базой для формирования биопленки.

Ортодонтическое перемещение зубов имеет свои пределы и возможности, что связано с анатомией альвеолярной кости, силой давления и тяги аппаратуры, состоянием нервно-мышечной системы. Связь развития гингивита с ношением брекет-системы имеет мультифакториальную природу. Химически агрессивная слюна пациента способствует коррозии, постепенной электрохимической деградации дуг и выходу металлических ионов, особенно никеля, вызывая аллергические и токсические реакции. Но высокий уровень гигиены рта может защитить ткани пародонта от отрицательного воздействия аппаратуры, снижения pH слюны и присоединения воспаления.

Данное исследование носило прикладной характер и было направлено на усовершенствование и внедрение новых методов профилактики и лечения индуцированных поражений полости рта при ортодонтической коррекции зубочелюстных аномалий брекет-системой.

Комплексная профилактика стоматологических заболеваний пациентов включает гигиеническое обучение и воспитание; ежедневную чистку зубов и языка; коррекцию питания с уменьшением сладкого и мучного; контроль

снижения образования зубного налета; повышение кариесрезистентности эмали; повышение защитных сил организма; диспансеризацию по группам риска. Показаны мероприятия профессиональной гигиены и комплексной индивидуальной гигиены полости рта,

Интересным является рекомендация использования ополаскивателя «НанАргол», раствор не ионного коллоидного серебра (половина пластиковой крышки упаковки) разводят в 1 стакане воды (200 мл) комнатной температуры и осуществляют полоскание полости рта или применяют раствор в ирригаторе.

Персонафицированная индивидуальная и профессиональная гигиена, пробиотики, антибактериальные фитопрепараты, антимикробные ополаскиватели, пенки, диета, пищевое поведение, реминерализующие и фторсодержащие средства.

Подтверждение опубликования основных результатов диссертации в научной печати

Публикации в полной мере отражают основные положения и результаты исследования.

По теме исследования опубликовано 9 научных работ общим объемом 76 стр., в том числе 2 WOS, 4 в ведущих рецензируемых журналах, рекомендованных ВАК Минобрнауки России и «Перечнем РУДН», и 3 опубликованы в других изданиях, в том числе глава результатов исследования из монографии «Психологическое и физическое здоровье подростков: медико-биологические основы, профилактика и сохранение здоровья».

Соответствие содержания автореферата основными положениям диссертации

Содержание автореферата, позволяет понять, что диссертационное исследование направлено на решение научной задачи повышения эффективности коррекции зубочелюстных аномалий брекет-системой у пациентов молодого возраста за счет разработки профилактики и лечения индуцированных поражений в полости рта. Задачи адекватны поставленной цели, а выбранные методы позволяют оценить полученные результаты.

Автореферат написан простым языком, легко читается, иллюстрирован таблицами и рисунками.

Выводы диссертационной работы аргументированы и вполне согласуются с практическими рекомендациями. Представленная работа и полученные данные имеют несомненную научную новизну и практическую значимость.

Выводы и практические рекомендации обоснованы и тождественны результатам исследования.

Замечания по диссертационной работе

Принципиальных замечаний по диссертационной работе нет, но в процессе ознакомления с работой возникли следующие вопросы:

1. Существуют ли какие-либо отличия в степени выраженности микропроницаемости эмали при применении брекет-систем с различным типом лигирования?
2. Какое влияние оказывает применение различных адгезивных систем зарубежного и отечественного производства, в частности системы «Компрофикс орто» на степень микропроницаемости?

В целом диссертация Аль Окби Мустафа Азхар заслуживает положительной оценки.

Заключение

Диссертационное исследование Аль Окби Мустафа Азхар Джумаа (Ирак), выполненное под руководством д.м.н., профессора Косыревой Т.Ф., является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится новое решение научной задачи: повышение эффективности коррекции зубочелюстных аномалий брекет-системой у пациентов молодого возраста за счет совершенствования профилактики и лечения

индуцированных поражений в полости рта. Работа соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, согласно п. 2.2 раздела II Положения о присуждении учёных степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», утвержденного учёным советом РУДН протокол № УС-1 от 22.01.2024 г., а её автор, Аль Окби Мустафа Азхар Джумаа, достоин присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.7. - Стоматология (медицинские науки).

Официальный оппонент:

доктор медицинских наук (3.1.7. – Стоматология),

Заведующий кафедрой ортодонтии и профилактики стоматологических заболеваний Института стоматологии имени Е.В. Боровского Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова» Министерства здравоохранения РФ, доцент

Дыбов А.М.

