

ВІДГУК

офіційного опонента на дисертаційну роботу Ніколова Володимира Володимировича „Порівняльна характеристика різних способів підготовки опорних зубів зі зруйнованою коронковою частиною під незнімні металокерамічні конструкції”, подану на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.22.- стоматологія до спеціалізованої вченої ради Д 44.601.01 при Вищому державному навчальному закладі «Українська медична стоматологічна академія» МОЗ України

Актуальність теми. За даними літератури близько 15% ускладнень після ортопедичної реставрації (карієс, пульпіт, захворювання крайового пародонта, дефекти облицювання, передчасне порушення фіксації та ін.) пов'язано з неякісним зняттям відбитка та проведенням ретракції ясен. Тому для адекватного препарування зубів, чіткого визначення меж препарування, ретракції ясен, що проводиться, ряд авторів пропонують оцінювати стан зубоясеневого комплексу. Відомо, що серед основних задач ретракції є максимально можливе розширення зубоясеневого прикріплення та її розкриття до відповідного рівня, що дозволить корегувальному відбитковому матеріалу потрапити апікальніше ясенного краю. Насьогодні описано декілька варіантів підготовки м'яких тканин навколо опорних зубів при незнімному протезуванні, а саме: ретракція за допомогою рідин, гелів, паст, кілець, ниток, застосування електрохірургічних методів, борів, лазерного випромінювання та ін. Однак, досі питання щодо тактики препарування в приясеневій частині зуба залишаються дискусійними. Існуючі методи ретракції та формування маргінального краю навколо опорних зубів мають як можливі переваги, так і недоліки. Тому дана проблема залишається актуальною і потребує подальшого вивчення.

Дисертаційна робота є фрагментом комплексної ініціативної теми кафедр стоматологічного профілю Української медичної стоматологічної академії МОЗ України «Удосконалення ортопедичних методів профілактики та лікування вторинної адентії, патологічної стертості, уражень тканин пародонта та захворювань СНЩС у дорослих на тлі загальносоматичної патології» (№ держреєстрації 0111U004872). Дисертант був виконавцем фрагмента зазначеної теми наукового дослідження.

Достовірність і новизна наукових положень, висновків і рекомендацій, наукове та практичне значення дисертаційної роботи

Дисертаційна робота Ніколова В.В. виконана на сучасному науковому рівні та достатньому клінічному та лабораторному матеріалі. Вона присвячена питанням підвищення якості ортопедичного лікування пацієнтів шляхом обґрунтування можливості застосування діатермокоагуляційного методу тимчасової ретракції слизової оболонки в разі часткового чи повного руйнування коронкової частини зуба при протезуванні незнімними металокерамічними протезами.

Для вирішення поставлених у дисертації задач автором проведені клінічні та лабораторні дослідження. Отримані результати дисертаційної роботи, проведених наукових досліджень, висновки та рекомендації базуються на достатній кількості клінічних спостережень (всього 54 пацієнти). Використані сучасні методи, адекватні поставленим задачам дисертаційної роботи, дозволяють отримати вірогідні результати.

Автором розроблено і впроваджено електроди власної конструкції для діатермокоагулятора, доведена їх ефективність.

Виконано аналіз змін температурних показників слизової оболонки порожнини рота при проведенні ретракції ясен за результатами термографії і одержано дані температурної динаміки в різні терміни після проведеної діатермокоагуляційної ретракції та механохімічної ретракції.

Автором застосовано методику гістограмної мікроскопії слизової оболонки порожнини рота на різних етапах дослідження з метою контролю результатів проведення ретракції ясен різними методами.

Виконано порівняння жувальної ефективності в пацієнтів дослідних груп, яким проводили електротермічну та механічну ретракцію ясен.

Оцінка змісту роботи, її значення у цілому, зауваження щодо оформлення

Дисертаційна робота Ніколова Володимира Володимировича „Порівняльна характеристика різних способів підготовки опорних зубів зі зруйнованою коронковою частиною під незнімні металокерамічні конструкції” побудована за традиційною схемою і складається із анотацій, списку робіт за темою дисертації, вступу, аналітичного огляду літератури, розділу матеріалів та методів дослідження, трьох розділів власних досліджень, обговорення результатів дослідження, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних джерел (262 джерела), додатків.

У вступі автор на основі вивчення найважливіших джерел літератури останніх років конкретно та повно обґрунтовує актуальність теми дисертації, її мету та задачі дослідження. Вступ викладено на 8 сторінках. Зауважень до цього розділу немає.

В першому розділі „Особливості ретракції ясен при протезуванні незнімними конструкціями зубних протезів (огляд літератури)” представлений аналіз літературних джерел з досліджуваної проблеми. Підрозділ 1.1 „Взаємозв'язки «зуб-ясна», «штучна коронка-зуб-ясна» при протезуванні зубів різними видами незнімних зубних протезів” присвячений аналізу найбільш поширених ризиків виникнення ускладнень з боку тканин пародонта при протезуванні незнімними конструкціями зубних протезів. Зроблено висновок про мінімізацію патологічного впливу на тканини маргінального пародонта за умови приясенного розташування краю

конструкції. Є деякі термінологічні неточності як, наприклад, «патологічна пародонтальна кишень», «зубоясенна борозна» та ін. В підрозділі 1.2 «Роль ретракції ясен і необхідність її проведення» автором висвітлені питання про мету ретракції, її історію, статистичне обґрунтування та обов'язкові умови проведення ретракції, техніки ретракції та її наслідки, причини рецесії ясен. Однак, на мою думку, було б доцільно більш ґрунтовно проаналізувати проблеми рецесії ясен при різних станах тканин пародонта. В підрозділі 1.3 „Характеристика методів та способів ретракції ясен. Види ретракції ясен, їхні переваги й недоліки” представлені літературні дані, що стосуються ортопедичного лікування з виготовленням незнімних зубних протезів, описується широкий діапазон можливих варіантів і способів підготовки зуба до відкриття ділянки крайового препарування, тобто до ретракції. Автором на підставі аналізу літературних джерел стосовно недоліків та переваг існуючих методів ретракції, зроблено заключення про необхідність за можливості уникати дії скальпеля, бора чи електрошпателя через складність виконання маніпуляції та недостатню передбачуваність наслідків. Підрозділ 1.4 «Аналіз результативності й наслідків препарування зубів і ретракції ясен» присвячений аналізу поширеності та структури ускладнень, які безпосередньо пов'язані з ретракцією. У підсумку автор стверджує про міцний та нерозривний зв'язок між факторами якості препарування твердих тканин зуба та методикою проведення ретракції, яку було застосовано. В підрозділі 1.5 «Методи оцінки стану ясен після накладання зубних протезів» описані параклінічні індекси для оцінки стану тканин пародонта, які зараз найбільш широко використовуються лікарями та дослідниками. Автор, базуючись на даних літератури, висловлює думку, що основними недоліками індексної оцінки є недостатня точність та необхідність прямого контакту з тканинами. Відсутність можливості комп'ютерної цифрової об'єктивізації також ускладнює вибір тактики ортопедичного лікування. На мою думку, індексні та цифрові методи оцінки стану тканин пародонту доповнюють один одного, надаючи різнопланову інформацію. Підрозділ 1.6 «Можливості

визначення температурного показника слизової оболонки в стоматологічній практиці» присвячений вивченню даних літератури щодо термографії як сучасного методу визначення стану тканин ротової порожнини. Акцентовано, що цей метод має технічну можливість термографічної реєстрації великої кількості об'єктів одночасно, що дуже важливо під час контролю за термічним впливом на живі тканини, в тому числі і при проведенні діатермокоагуляції ясен. В кінці розділу представлено узагальнюючий висновок та 3 публікації за результатами досліджень, висвітленими в даному розділі. Якщо говорити про даний розділ в цілому, то він викладений інформативно, ґрунтовно та логічно. Огляд літератури викладено 19 сторінках.

Розділ 2 «Матеріали і методи дослідження» складається з восьми підрозділів. В підрозділі 2.1 „Характеристика дослідних груп пацієнтів” даний розподіл пацієнтів з повністю зруйнованою коронковою частиною опорних зубів на групи в залежності від способу ретракції ясен. Крім того, представлений розподіл пацієнтів за віком та статтю. Обґрунтовано вибір премолярів в якості об'єкту дослідження. Однак, на мою думку, було б доречним надати принцип розподілу вікових груп. Підрозділ 2.2 «Методика проведення діатермокоагуляції електродами власної конструкції» присвячений описанню розробленої автором конструкції електрода та обґрунтована їх переваги. В підрозділі 2.3 «Методика проведення ретракції ясен механічним способом та методи відновлення кукси зуба» представлені методи застосування нитки різними способами та методи відновлення кукси з використанням куксової металевої вкладки та з використанням скловолоконного штифта. Однак, на мою думку, було б доцільно представити чіткі показання для вибору способу ретракції ясен та вибору методу відновлення кукси зуба. Підрозділ 2.4 «Методика проведення термографічного дослідження» присвячений описанню використаного тепловізора, а саме: дані його технічні характеристики та переваги, представлена методика теплової зйомки. В підрозділі 2.5 «Методики

індексного контролю стану слизової оболонки щелеп» описані, використані в дослідженні, проба Шиллера-Писарева та індекс Sillness J.-Loe H. Однак, на мою думку, немає необхідності детального описання загальновідомих індексів, достатнім є викладення їх суті та обґрунтування їх вибору. Підрозділ 2.6 «Методика визначення стану слизової оболонки ясен за допомогою мікроскопії з гістограмним аналізом зображення» присвячений описанню розробленого автором способу, його методиці, перевагам та можливостям. В підрозділі 2.7 „Методика визначення жувальної ефективності після протезування незнімними зубними протезами” дана характеристика запропонованого автором способу з використанням стоматологічного С-силікону. Відмічено, що використання запропонованого способу визначення жувальної ефективності значно спрощує проведення обстеження за рахунок компактності та високої роздільної здатності макрооптичної лінзи. В підрозділі 2.8 «Методи статистичної обробки отриманих результатів» представлений обраний метод статистичного аналізу отриманих даних. Розділ аргументовано, логічно викладено на 21 сторінці. Матеріали, висвітлені в цьому розділі, опубліковано в 9 наукових працях, з них 3 патенти на корисну модель.

В третьому розділі „Результати термографічного дослідження пацієнтів із ретракцією ясен” представлені отримані дані термографії слизової оболонки та червоної облямівки верхньої губи до початку, протягом та після ретракції, проведеної різними способами. Встановлено, що безпосередньо після закінчення процедури діатермокоагуляційної ретракції відбувається підвищення температури слизової облонки більш ніж в 2 рази, а після проведення механіко-хімічної ретракції збільшення температурного показника не відбувається. Через 60 хвилин середній термографічний показник в обох групах практично відновився до початкових значень. Зауважень до даного розділу немає. Фактичний матеріал даного розділу добре проілюстрований 19 рисунками. Результати досліджень, висвітлені в даному розділі, опубліковано в 4 наукових працях.

Розділ 4 «Результати оцінювання стану слизової оболонки ясен щелеп за даними індексного контролю та мікроскопії слизової оболонки ясен з гістограмним аналізом зображення після проведеної ретракції» складається з двох підрозділів. В підрозділі 4.1. «Індексний контроль» проведений аналіз отриманих даних проби Шиллера-Писарева та індексу Sillness J.- Loe H. у день фіксації протезу, через 7 днів користування та через 1 місяць після накладання протеза. Показано, що в день фіксації протезу та через 7 днів користування показники індексу Sillness J.- Loe H. є співрозмірними, відмінності реєструються тільки через 1 місяць. Було б доцільним обґрунтувати в даному підрозділі терміни дослідження. Підрозділ 4.2. «Мікроскопія слизової оболонки ясен з гістограмним аналізом зображення після проведеної ретракції» присвячений аналізу кольорових спектрограм, які містять графічне зображення ділянки з основними числовими даними, перед проведенням ретракції та через 7 днів після постійної фіксації металокерамічної коронки. Доведено, що через 7 днів після фіксації коронки спостерігалось помітне збільшення середніх числових значень медіани червоного кольору в обох групах. Даний підрозділ викладений логічно, добре проілюстрований 3 таблицями та 5 рисунками. Результати досліджень, висвітлені в даному розділі, опубліковано в 2 наукових працях.

Розділ 5 «Стан жувальної ефективності в пацієнтів дослідних груп після протезування незнімними зубними протезами, яким проведена ретракція ясен» присвячений аналізу результатів визначення ефективності жування у 54 пацієнтів, яким було виконано ретракцію ясен, згідно з авторським протоколом отримання фотоматеріалу. Доведено, що протезування незнімними металокерамічними коронками позитивно впливає на рівень жувальної ефективності, про що свідчить зменшення числових значень індексу жувальної проби на 7-у добу після фіксації коронки. Звертає увагу той факт, що статистично значущої різниці між показниками в залежності від способу ретракції, не виявлено. Однак, на мою думку, оскільки між досліджуваними групами при всіх порівняннях не виявлено відмінностей,

було б доцільно мати відповідну групу порівняння. Розділ наглядно проілюстрований 10 рисунками та випискою з історії хвороби. Результати досліджень, описані в даному розділі, опубліковано в 7 наукових працях, з них 3 патентами на корисну модель.

Розділ „Обговорення отриманих результатів” присвячений узагальненню результатів проведених лабораторних та клінічних досліджень. Розділ ґрунтовний, аналітичний.

Висновки витікають із проведених автором досліджень. Однак, вважаю, що перший висновок щодо отримання патенту, доцільніше викласти в науковій новизні.

Повнота викладу наукових положень дисертації в опублікованих працях

Основні наукові положення і практичні рекомендації, що ґрунтуються на результатах проведеного дослідження повністю відображені в 26 наукових працях, з них 6 статей - у фахових наукових виданнях, 5 статей – в закордонних наукометричних журналах, 11 тез - у матеріалах вітчизняних та міжнародних наукових конференцій, 4 патенти України на корисну модель.

Автореферат повністю відображає основний зміст дисертації.

Незважаючи на виявлені незначні недоліки, принципових зауважень щодо суті роботи, оформлення дисертації, подання матеріалу в дисертації немає. Проте прошу автора відповісти на наступні запитання.

Дискусійні питання:

1. На підставі яких клінічних даних Ви обирали метод ретракції ясен?
2. Чому поміж великою кількістю пародонтальних індексів Ви обрали для свого дослідження проби Шиллера-Писарева та Sillness J.- Loe H.?

3. Чим можна пояснити виявлені відмінності значень індексу Sillness J.-Loe H., які були зареєстровані Вами через 1 місяць користування протезами в групах з різними видами ретракції ясен?

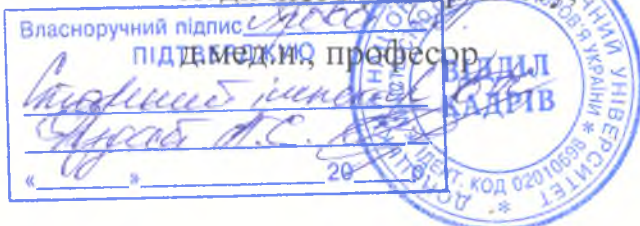
ЗАКЛЮЧЕННЯ

Дисертаційна робота Ніколова Володимира Володимировича „Порівняльна характеристика різних способів підготовки опорних зубів зі зруйнованою коронковою частиною під незнімні металокерамічні конструкції” представлена до захисту на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук є самостійною завершеною науковою працею, в якій отримані нові, науково обґрунтовані результати, які у сукупності вирішують актуальну наукову задачу стоматології, яка полягає в підвищенні якості ортопедичного лікування пацієнтів металокерамічними конструкціями зубних протезів шляхом застосування діатермокоагуляційного методу підготовки опорних зубів у разі часткового чи повного руйнування коронкової частини. Кандидатська дисертаційна робота Ніколова Володимира Володимировича відповідає вимогам пункту 11 «Порядку присудження наукових ступенів і присвоєння вченого звання старшого наукового співробітника», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 24 липня 2013 року № 567, а її автор заслуговує присвоєння наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.22 – стоматологія.

Завідувачка кафедри стоматології №2

Донецького національного

медичного університету



С. П. Ярова