

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

на диссертационную работу Кочконян Таисии Суреновны на тему: "Оптимизация стоматологической ортопедической реабилитации пациентов с недифференцированной формой дисплазии соединительной ткани", представленную на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.7. Стоматология

Актуальность темы исследования

Жевательный аппарат человека в процессе филогенеза прошел сложный путь развития и формирования. Научные исследования в этом направлении позволили проследить длительный путь эволюции зубочелюстной системы и выявить изменения ее макро-, микро- и наноструктуры. В последнее время ученые разных специальностей замечают глубокие акселерационные и редуционные изменения, которые затрагивают целые органы и системы. В силу специфических условий существования, изменения характеризуются увеличением или отсутствием ряда зубов в зубном ряду, появлением сверхкомплектных зубов, постепенным уменьшением или увеличением размеров зубов и челюстей, редукцией бугров и режущих краев коронковой части зубов, что проявляется на уровне как одного, так и целых групп индивидуумов. Необходимо признать значительную роль в указанных изменениях не только воздействие окружающей среды, пищевых привычек, но и внутренних факторов (физическое развитие, соматические заболевания и состояния, здоровье родителей), которые совместно оказывают влияние на формирование, развитие и созревание внешнего и внутреннего абриса современного человека.

В настоящее время у человека наблюдается выраженное несоответствие величины зубов и альвеолярных отростков челюстей, что, несомненно, определяет подверженность заболеваниям твердых тканей зубов и развитию зубочелюстных аномалий. Указанные клинические и

морфофункциональные изменения в зубах приводят к высокому риску их изнашиваемости и потере в молодом возрасте. Высокий уровень variability внешней картины зубов, характеризующийся изменчивостью ее морфологических признаков, находится под влиянием и переплетением процессов эволюции и генетики. Редукция и акселерация зубов, альвеолярных отростков челюстей создает неблагоприятные условия для прорезывания отдельных или нескольких групп зубов, где довольно часто возникает их ретенция.

Ряд исследователей указывают на значительную роль наследственности в возникновении и развитии зубочелюстных аномалий. В этой связи современный человек приобретает новые черты, которые наглядно проявляются у людей с недифференцированной формой дисплазии соединительной ткани (НДСТ). Описанные в литературе внешние изменения абриса тела и зубочелюстной системы при дисплазии соединительной ткани находят отражение в стойких функциональных изменениях, проявляющихся дисфункцией височно-нижнечелюстного сустава, изменением слизистой оболочки рта, микроциркуляторными изменениями в пародонтальном комплексе. В литературе нет количественного анализа изменений в челюстно-лицевой области при дисплазии соединительной ткани в зависимости от степени ее проявлений, предложенные классификации недифференцированных дисплазий не описывают характер функциональных изменений зубочелюстного аппарата. Решению этих вопросов и посвящено диссертационное исследование Кочконян Таисии Суреновны, что делает ее работу актуальной, своевременной и необходимой для научного и практического здравоохранения.

Новизна исследования

В диссертационной работе разработан стандартизированный тематический вопросник для скрининга фенотипических маркеров НДСТ у пациентов на первичном стоматологическом приёме. Научно обоснована и

клинически апробирована целесообразность междисциплинарного подхода к выполнению лечебно-диагностических мероприятий у лиц с патологическими видами прикуса на фоне НДСТ, сформированного на основании оценки диспластикообусловленных анатомических и функциональных показателей зубочелюстного аппарата. Автором получены новые данные по аномалиям окклюзии в аспекте системной несостоятельности соединительной ткани с учётом «тяжести» НДСТ. Систематизированы морфометрические особенности зубочелюстного аппарата у лиц с патологией прикуса и различной тяжестью НДСТ. Представлены новые сведения о негативном влиянии «повышенного» уровня диспластической стигматизации по кранио-фациальным маркерам у людей с патологией прикуса, реализующегося в виде дезорганизации ангиоархитектоники костной ткани, дискоординации деятельности мышц челюстно-лицевой области, функциональных расстройств ВНЧС. Проведён углублённый анализ и дана оценка морфологическому состоянию ВНЧС по данным КЛКТ и МРТ у лиц с аномалиями окклюзии при различной степени «несостоятельности» соединительной ткани. Впервые у людей с физиологической окклюзией без НДСТ определён оптимальный уровень соотношения типов коллагена I/III в пародонте, устанавливающий «зрелость» соединительнотканых структур, а также эффективность патогенетической терапии в рамках программы комплексной реабилитации пациентов с патологией прикуса на фоне НДСТ. Доказана целесообразность применения визуальных диагностических методов на микро- и нано уровнях для повышения эффективности верификации «незрелости» соединительной ткани. Доказана важность сочетанного использования МРТ и КЛКТ для объективизации данных о морфологическом и функциональном состоянии мягкотканых и костных структур ВНЧС. Предложен и реализован компьютеризированный диагностический протокол, объективно характеризующий состояние стоматологического статуса у пациентов с

аномалиями окклюзии, ассоциированными с НДСТ. Разработана принципиально новая патогенетически обоснованная схема ортодонт-ортопедических мероприятий и алгоритм комплексной реабилитации у лиц с аномалиями прикуса на фоне НДСТ на основе оценки специфичных нарушений у данной категории пациентов. Доказано, что предложенная программа комплексной реабилитации у лиц с патологией прикуса на фоне НДСТ выступает в качестве дополнительного резерва повышения качества терапии стоматологических заболеваний, обусловленных «несостоятельностью» соединительной ткани.

Практическая значимость и научная ценность

Исследование имеет практическое значение, так как автором модифицирована и введена «Медицинская карта ортодонтического пациента», позволяющая диагностировать фенотипические маркеры НДСТ для дальнейшего комплексного обследования в рамках концепции междисциплинарного взаимодействия.

Клиническое обследование, лучевые методы и инструментальная диагностика с применением аппаратно-программных комплексов в сочетании с оригинальной программой комплексной реабилитации у лиц с аномалиями окклюзии на фоне НДСТ рекомендована к широкому внедрению в работу стоматологических медицинских организаций.

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

Работа выполнена на достаточном клиническом и инструментальном материале: проведено клиническое обследование и лечение 135 лиц с аномалиями окклюзии и различной тяжестью НДСТ и 34 человек с физиологическими видами окклюзии без фенотипических маркеров НДСТ; применены эпидемиологические, аналитические, лучевые, клинические,

инструментальные, антропометрические, биометрические, функциональные, морфологические, статистические методы.

Полученные автором результаты достоверны, выводы и заключения обоснованы. Научные положения, вынесенные на защиту в форме научных утверждений, вытекающие из выводов, характеризуют вклад диссертанта в решение научной проблемы, отличающиеся полученными новыми данными, развивающими существующую систему научных знаний.

Оценка содержания диссертации

Диссертация построена по традиционной схеме, состоит из введения, обзора литературы, главы, посвященной организации и методам исследования, трёх глав с изложением результатов собственных исследований, обсуждения полученных данных, выводов, практических рекомендаций, приложений. Библиографический указатель включает 325 источника, из них 202 отечественной и 123 зарубежной литературы, иллюстрирована 228 рисунками, цифровые данные сведены в 59 таблиц.

Во **введении** автором обоснована актуальность выбранной темы, на основании анализа существующих представлений и круга нерешенных вопросов по проблеме сформулирована цель исследования, характеризующая суть работы, для достижения которой определены 12 задач. Убедительно обозначена научная новизна, обоснованно представлена научно-практическая значимость, разумно сформулированы основные положения, выносимые диссертантом на защиту. Указано внедрение результатов исследования в учебный процесс и практическую деятельность. Подтверждено личное участие автора, описаны апробация работы, публикации, объем и структура диссертации.

Глава «Обзор литературы» заслуживает положительной оценки, что свидетельствует о хорошей ориентации автора в современной научной литературе по данной проблеме. На основе анализа научных публикаций проанализирован и систематизирован материал за последние годы, дающий

полное представление о реабилитации пациентов с окклюзионными нарушениями зубных рядов и синдромом недифференцированной дисплазии соединительной ткани.

Вторая глава посвящена детальному описанию материала и методов исследования, включающему характеристики сформированных групп пациентов. Используются клинические, инструментальные, антропометрические, биометрические, функциональные, морфологические, эпидемиологические и статистические методы исследования. Дизайн исследований дает ясное представление о поэтапной схеме и количественных характеристиках выполненной работы. Используемые в работе методы, в целом, адекватны задачам, информативны, современны и доказательны. Завершается глава сведениями об использованных в ходе анализа полученных данных статистических программах и критериях.

В главах 3-5 приводятся результаты собственных исследований. Разработанная с использованием инновационных, высокоинформативных аппаратно-программных диагностических методов программа реабилитации ориентирована на комплексное восстановление зубочелюстного аппарата у взрослых людей с аномалиями прикуса на фоне НДСТ. Предложенный алгоритм устанавливает этапность междисциплинарного взаимодействия специалистов, вид стоматологического (физиотерапевтического) лечения, позволяя достичь оптимальных эстетико-функциональных результатов, минимизировать вероятность развития осложнений/рецидивов, обеспечить длительное сохранение физиологических видов прикуса и гармонии лица, повысить качество жизни и персонифицировать ведение людей с различной «тяжестью» НДСТ.

Заключение диссертации представляет собой развернутое обсуждение полученных результатов исследований и содержит основные положения диссертации, на основании которых автор делает выводы и обосновывает практические рекомендации. Выводы сформулированы в должном

соответствии с полученными диссертантом данными на основании их глубокого анализа. Значимость для науки и практики полученных результатов несомненна.

В целом, заключение рассматриваемой диссертационной работы представляет собой последовательное, логически стройное подведение итогов в связи с целью и задачами, поставленными во введении.

Внедрение результатов проведенных исследований

Результаты диссертационного исследования внедрены и используются в учебном процессе на стоматологических кафедрах Кубанского государственного медицинского университета и Ставропольского государственного медицинского университета, в практической деятельности стоматологических медицинских организаций Краснодарского края и Ставрополя.

Подтверждение публикаций по теме диссертации

По материалам диссертации опубликовано 55 научных работ, из них 45 в научных изданиях, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией при Министерстве науки и высшего образования Российской Федерации, получен патент. Материалы диссертационного исследования были представлены и обсуждены на международных, Всероссийских и региональных научных форумах.

Автореферат отражает основное содержание диссертационного исследования. Принципиальных замечаний по содержанию, завершенности и оформлению диссертации, которые могли бы снизить общую положительную оценку, нет. В тексте имеются единичные технические опечатки, не влияющие на ценность рецензируемой диссертации.

В качестве дискуссии прошу ответить на следующие вопросы:

1. Вами разработан курс миофункциональных упражнений для снятия болевого симптома при восстановлении тонуса, ритма, координированной работы и двигательной активности жевательных мышц. Скажите пожалуйста, на каком сеансе упражнений Вы начали получать положительный эффект? И есть ли необходимость повторения этих упражнений через промежуток времени для профилактики возникновения боли?

2. Согласно полученных результатов компьютерной окклюдзиографии с аномалиями окклюзии, обусловленными недифференцированной формой дисплазии соединительной ткани, Вами выявлено отсутствие множественных окклюзионных и наличие преждевременных контактов. Возможно ли самостоятельное регулирование этой ситуации за счет внутренних компенсаторных процессов зубочелюстной системы?

Заключение

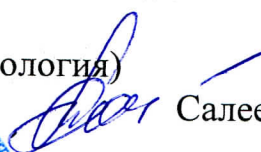
Диссертационная работа Кочконян Таисии Суреновны на тему: "Оптимизация стоматологической ортопедической реабилитации пациентов с недифференцированной формой дисплазии соединительной ткани" является завершенной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований разработаны теоретические и практические положения, совокупность которых можно квалифицировать как новое решение актуальной медико-социальной проблемы по улучшению результатов оказания стоматологической ортопедической помощи пациентам с недифференцированной формой дисплазии соединительной ткани.

Диссертация по своей форме, методам исследования, научному содержанию, актуальности изучаемой проблемы, объему полученного автором материала, уровню аналитической и статистической обработки, обоснованности сформулированных выводов, новизне и достоверности положений, выносимых на защиту, соответствует требованиям п.9

"Положения о присуждении ученых степеней", утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации "О порядке присуждения учёных степеней" от 24.09.2013 г. № 842 (в действующей редакции), предъявляемым к докторским диссертациям, а её автор заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.7. Стоматология.

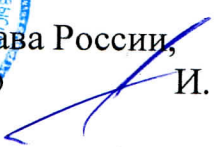
Заведующая кафедрой ортопедической стоматологии
ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России,
доктор медицинских наук,
(научная специальность 3.1.7. Стоматология)
профессор



 Салеева Гульшат Тауфиковна

Подпись профессора Г. Т. Салеевой заверяю:

Учёный секретарь Учёного совета
ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России,
доктор медицинских наук, профессор

 И. Г. Мустафин

29 сентября 2025 г.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Казанский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Почтовый адрес: 420012, Приволжский федеральный округ, РТ, г. Казань, ул. Бутлерова, д.49

Тел: (843)236-06-52, www.kazangmu.ru; e-mail: rector@kazangmu.ru

СВЕДЕНИЯ

об официальном оппоненте диссертации Кочкоян Таисии Суреновны на тему: "Оптимизация стоматологической ортопедической реабилитации пациентов с недифференцированной формой дисплазии соединительной ткани" на соискание учёной степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.7. Стоматология, представленной для защиты в диссертационный совет 21.2.014.02, действующий на базе федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кубанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (350063 г. Краснодар, ул. М. Седина, дом 4, (861)2625018)

№	Фамилия Имя Отчество	Место основной работы	Учёная степень	Учёное звание
1	Салеева Гульшат Тауфиковна	Заведующая кафедрой ортопедической стоматологии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Казанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации	Доктор медицинских наук, 3.1.7. Стоматология	профессор
Перечень научных публикаций в журналах, входящих в Перечень РФ рецензируемых научных изданий или МБД 1. Эффективность коррекции дефицита жевательной нагрузки в клинической стоматологической практике / С. С. Ксембаев, А. К. Салахов, Г. Т. Салеева [и др.] // Казанский медицинский журнал. – 2024. – Т. 105, № 6. – С. 1023-1028. – DOI 10.17816/KMJ531480. – EDN GUWJXZ. 2. Актуальность и эффективность применения сплонт-терапии при дисфункции височно-нижнечелюстного комплекса и сопутствующей головной боли (обзор литературы) / Г. Т. Салеева, Э. Ю. Шакиров, Л. Р. Шакирова, Э. Р. Магасумов // Проблемы стоматологии. – 2024. – Т. 20, № 1. – С. 18-22. – DOI 10.18481/2077-7566-2024-20-1-18-22. – EDN JAZWCP. 3. Оценка угла суставного наклона у пациентов с различными скелетными классами по данным аксиографии / М. Г. Сойхер, М. И. Сойхер, Г. Т. Салеева [и др.] // Медицинский алфавит. – 2023. – № 20. – С. 60-64. – DOI 10.33667/2078-5631-2023-20-60-64. – EDN BPUFKW.				

- | | |
|--|---|
| | <p>4. Диагностическая ценность определения количества движения при различных аксиографических пробах / М. Г. Сойхер, А. В. Лепилин, М. И. Сойхер [и др.] // Медицинский алфавит. – 2022. – № 2. – С. 48-52. – DOI 10.33667/2078-5631-2022-2-48-52. – EDN MNHBKX.</p> <p>5. Результат инструментального анализа количества движения у пациентов с различными окклюзионными и скелетными классами по данным кондилографии / М. Г. Сойхер, А. В. Лепилин, М. И. Сойхер [и др.] // Медицинский алфавит. – 2021. – № 38. – С. 8-13. – DOI 10.33667/2078-5631-2021-38-8-13. – EDN PFMTHA.</p> |
|--|---|

Заведующая кафедрой ортопедической стоматологии
федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Казанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации,
доктор медицинских наук,
профессор

Г.Т. Салеева



Подпись профессора Г.Т. Салеевой заверяю:
Учёный секретарь Учёного совета
ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России,
доктор медицинских наук, профессор

И. Г. Мустафин

04.04.23