

ОТЗЫВ

официального оппонента на диссертацию Терпигорьевой Лилии Павловны на тему «Отдаленные результаты эндодонтического лечения хронического периодонтита, причины неблагоприятных исходов и пути их устранения» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.14 – Стоматология.

Актуальность исследования

Современная эндодонтия активно развивается, но несмотря на значительный прогресс в разработках технологий инструментальной обработки, методик медикаментозного воздействия и obturation системы корневых каналов, исходы лечения не всегда предсказуемы и, по данным литературы, их успешность варьирует в пределах от 58 до 95%. Это расхождение связано с отсутствием приемлемых критериев успеха и неудач. Поэтому четко определить прогноз лечения без учета биологических, клинических, рентгенологических и мотивационных факторов в данной конкретной ситуации достаточно проблематично. Даже применение самых современных методов лечения, инструментов, материалов и качественное выполнение всех планируемых вмешательств недостаточно для гарантированного успешного исхода лечения хронического деструктивного периодонтита во всех клинических ситуациях. Появились публикации, касательно осложнений именно после качественно проведенного лечения, поэтому необходимо переосмысление понятия «качественная obturation».

Общеизвестно, что основной причиной апикального периодонтита является инфекция системы корневого канала. Обеспечить стерильность на этапах лечения невозможно. Наличие апикальной резорбции в зубах с периодонтитом может быть причиной неудач эндодонтического лечения, так как очаги резорбции цемента связаны с формированием периапикальной бактериальной пленки. Большинство зубов с наличием гранулемы не имеют видимой периапикальной резорбции и в редких случаях она может определяться рентгенологически. При отсутствии апикальной констрикции или невозможности определения ее локализации, obturation канал на ее уровне невозможно.

Терпигорьева Лилия Павловна поставила задачу определить оптимальный, для каждой диагностической категории, уровень апикального препарирования и пломбирования корневых каналов зубов с периодонтитом, установить причины неудач лечения и разработать пути

их устранения. Такое исследование имеет важное научно-практическое значение.

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

Тема диссертации Терпигорьевой Л.П. отвечает формуле специальности 14.01.14 – Стоматология и посвящена проблеме эндодонтического лечения периодонтита с помощью определения оптимального для каждой диагностической категории уровня апикального препарирования и пломбирования корневых каналов.

Обоснованность и достоверность научных положений, выводов, рекомендаций, представленных в диссертации базируются на достаточном объеме клинического материала и подтверждаются корректным использованием современных методов исследования, комплексным анализом полученных результатов и статистической обработки.

Достоверность и новизна исследования, полученных результатов

Научная новизна исследования, а также цель и задачи работы подробно и убедительно обоснованы автором во введении диссертации. Достаточно высокий методологический уровень базируется на информативных методах исследования, использовании современных технологий лечения пациентов с периодонтитом. Научная новизна диссертационного исследования Терпигорьевой Л.П. заключается во впервые изученном совместном одновременном влиянии исходных и лечебных факторов на отдаленные результаты эндодонтического лечения хронического периодонтита. Впервые показано, что оптимальные пределы препарирования определяются положением апикальной констрикции, границей между сохраненным цементом и инфицированным дентином, положение которой может превышать 2 мм. Впервые установлено, что прогноз благоприятного исхода лечения увеличивается, если зубы препарированы и запломбированы на уровне рентгенологического апекса. При размере апикальной констрикции 0,5 мм и выше вероятность неудачи составляет менее 50%. В зубах с разрушенной апикальной констрикцией неудачи эндодонтического лечения во всех случаях связаны с экстрарадикулярной микробной флорой.

Значимость для науки и практики полученных результатов

Полученные данные диссертационной работы Терпигорьевой Л.П., несомненно, представляют научный и практический интерес. На основании клинических, микробиологических и морфологических

исследований выявлены причины неудач эндодонтического лечения, предложены оптимальные для каждой диагностической категории уровни апикального препарирования и пломбирования для достижения наиболее благоприятного исхода. Внедрение этого метода позволяет повысить эффективность лечения пациентов с данной нозологией.

Оценка содержания диссертации, ее завершенность в целом.

Оценка оформления.

По структуре диссертационная работа соответствует требованиям и содержит 160 машинописных страниц, состоит из введения, обзора литературы, материалов и методов, 3-х глав собственных исследований, анализа и обсуждения результатов, выводов, практических рекомендаций, перечня условных сокращений, списка используемой литературы, который включает 179 источников, из них 63 – отечественных и 116 – зарубежных авторов. Работа иллюстрирована 42 таблицами и 12 рисунками.

По материалам исследования опубликовано 25 печатных работ, в том числе 4 – в журналах, утвержденных ВАК РФ, 9 – в сборниках международных конференций, 12 тезисов, в которых полностью отражены результаты проведенного исследования.

Поскольку в работе автор анализирует исходы эндодонтического лечения и пульпита и периодонтита, целесообразно было отразить это в названии работы, заменив «хронический периодонтит» «осложненным кариесом».

Во *введении* Лилия Павловна доступно изложила состояние проблемы и обосновала актуальность темы, четко сформулировала цель исследования. Аспирант логично поставила задачи исследования, определила научную новизну, теоретическую и практическую ценность результатов работы.

В *первой главе* автор представила тематический обзор научной литературы, в которой освещены современные взгляды на проблему диагностики и лечения периодонтита, подробно описаны исходные и лечебные факторы, связанные с результатом лечения и причины неудач.

Вторая глава посвящена описанию методики эндодонтического лечения, оценке его результатов, определению состояния апикальной констрикции и апикальных границ инструментальной обработки, оценке уровня obturации апикальной части корневого канала, определению размеров очага периапикальной деструкции, детально описаны микробиологические, гистологические и статистические методы

исследования. Это свидетельствует о высоком научно-техническом и методологическом уровне работы.

В *третьей главе* диссертант описывает исходы эндодонтического лечения зубов при оптимальном уровне апикального препарирования и пломбирования. Несомненное достоинство работы – применение автором математической логит-регрессионной модели, для прогнозирования исходов лечения. Приведены данные клинических и рентгенологических методов исследования после статистической обработки полученного цифрового материала. Глава иллюстрирована 14 таблицами.

Четвертая глава посвящена подробному анализу причин неудач эндодонтического лечения хронического периодонтита: почему хорошо запломбированные зубы не всегда приводят к благоприятному исходу. Глава иллюстрирована 18 таблицами и 4 рисунками.

Пятую главу аспирант посвятила изучению причин неудач эндодонтического лечения с помощью микробиологического и патогистологического («золотого» стандарта диагностики) методов исследования. Глава иллюстрирована 5 таблицами, одной диаграммой и 3 рисунками, но отсутствуют рентгенограммы клинических ситуаций (до и после эндодонтического лечения).

Автор логично делает выводы, которые обоснованы и вытекают из поставленных задач научной работы и результатов проведенных исследований.

В работе встречаются некорректные термины, например «цементный канал», имеются грамматические и стилистические ошибки, которые не носят принципиального характера и не умаляют значимости проделанной работы.

В порядке дискуссии хотелось бы получить от автора ответы на следующие вопросы:

1. Выявили ли Вы различия в исходах лечения в зависимости от гендерной принадлежности, наличия сопутствующей патологии или возраста?
2. Каковы критерии деления на большие и малые очаги периапикальной деструкции?
3. Что Вы подразумеваете под альтернативными методами лечения?

Заключение

Таким образом, диссертация Терпигорьевой Лилии Павловны на тему «Отдаленные результаты эндодонтического лечения хронического

периодонтита, причины неблагоприятных исходов и пути их устранения» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.14 – Стоматология, выполненная под научным руководством доктора медицинских наук, профессора Педорца Александра Петровича, является законченной научно-квалификационной работой, в которой дано новое решение научной задачи, направленной на оптимизацию эндодонтического лечения периодонтита посредством определения оптимального для каждой диагностической категории уровня апикального препарирования и пломбирования корневых каналов.

Диссертация по своей актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости соответствует всем требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней» утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. №842 (в редакции Постановления Правительства РФ от 21.04.2016 г. №335), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор Терпигорьева Лилия Павловна заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.14 – Стоматология
Официальный оппонент:

Заведующая кафедрой стоматологии
факультета подготовки медицинских кадров ВК и ДПО
Медицинской академии им. С.И. Георгиевского
(структурное подразделение)
ФГАОУ ВО «КФУ им. В.И. Вернадского»
д.м.н. (14.01.14 – Стоматология),

профессор

«___» _____ 2021 г.

И.Г. Романенко

Подпись д.мед.н., профессора Романенко И.Г. заверяю:

Директор

Медицинской академии им. С.И. Георгиевского

д.мед.н., профессор

Контактная информация:



Е.С. Крутиков

295051, г. Симферополь, бул. Ленина, 5/1, Медицинская академия им. С.И. Георгиевского, тел. моб.+7(978) 833-06-43, раб. (3652) 554-817, факс (3652) 271-547, 272-092, e-mail: office@csmu.strace.net, сайт: <http://www.ma.cfuv.ru>, site.ma@yandex.ru
e-mail: romanenko-inessa@mail.ru