

## **ОТЗЫВ**

официального оппонента доктора медицинских наук, доцента Солдатовой Людмилы Николаевны на диссертационную работу соискателя кафедры стоматологии детского возраста и ортодонтии Государственного образовательного учреждения «Таджикский государственный медицинский университет им. Абуали ибни Сино» Саъдудина Абдуходировича Худоёрова на тему: «Состояние окклюзионно-артикуляционных взаимоотношений и совершенствование ортодонтической реабилитации детей с аномалией зубочелюстной системы», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.7. - стоматология

**Актуальность работы.** Зубочелюстная система человека представляет собой часть организма, динамически изменяющегося под воздействием различных факторов. От аномалий развития зубочелюстной системы зависит не только здоровье, но и социальная адаптация человека, так как способствует комфортному психологическому состоянию, оказывает положительное влияние на общее состояние организма и пищеварительную систему в частности. При анализе клинико-эпидемиологических данных о распространенности патологии развития зубочелюстной системы выявлены тенденции к дальнейшему росту числа названной патологии.

Как видно из литературного обзора, сужение зубных рядов в сочетании со скученным расположением передних функционально-ориентированных групп зубов, как одна из разновидностей нарушения окклюзионно-артикуляционного взаимоотношения, занимает первое место по распространенности зубочелюстных аномалий и деформаций. Вероятными причинами редукции жевательного аппарата являются следующие факторы: изменение структуры и состава пищи, эволюция черепа в связи с увеличением и перестройки мозга. С учетом вышеизложенного, актуальность представленного исследования в современных условиях несомненна.

**Цель работы** сформирована ясно и четко, она соответствует назначению исследования. Диссертация выполнена высококвалифицированным специалистом, хорошо понимающим цели и

задачи работы, выполненной на основе большого клинического материала, собранного автором.

Дизайн исследования соответствует целям и задачам работы. Полученные результаты достоверны и их объем достаточен для выводов, полученных в исследовании. Избранные методы исследования адекватны целям и задачам работы, они точны, информативны и освоены автором в объемах, достаточных для исполнения работы.

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

Проведенный анализ представленной диссертационной работы показал, что вынесенные на защиту научные положения, выводы и практические рекомендации достаточно обоснованы, логично вытекают из проведённых клинико-индикационных и рентгенологических исследований. Работа имеет несомненную теоретическую и практическую значимость.

### **Достоверность и новизна исследования, полученных результатов, сформулированных в диссертации**

Представленная работа Худоёрова Сайдудина Абдуходировича состоит из клинико-рентгенологических, индикационных, инструментальных разделов с использованием современных методов исследований, что подтверждает достоверность полученных результатов.

**Научная новизна** выполненного исследования заключается в том, что автором в полной мере проанализировано исходное состояние окклюзионно-артикуляционных взаимоотношений у детей с аномалией зубочелюстной системы. С использованием стоматологического эстетического индекса впервые выявлена нуждаемость детей в ортодонтическом лечении. Среди детей, страдающих зубочелюстными аномалиями, впервые выявлено их приверженности ортодонтическому лечению в различные периоды развития зубочелюстной системы. Среди обследованного контингента детей впервые выявлено индивидуально-типологической особенности эмоционального состояния в динамике ортодонтического лечения подростков с аномалией

зубочелюстной системы.

Внедрение способ определения величины ретенции пищевого детрита и функции самоочищения полости рта в процессе ортодонтического лечения позволяет диссидентанту значительно повысить эффективность реализованного комплекса лечебно-профилактических мероприятий ортодонтического характера. На основании данных комплексного клинико-рентгенологического исследования впервые в отечественной стоматологии проведена научно-обоснованная оценка строения переднего участка нёбного шва и вершины межальвеолярной перегородки между центральными резцами у детей с их плотным расположением, диастемой и после ортодонтического сближения центральных резцов.

**Практическая значимость** представленной диссертации заключается в том, что результаты проведённого исследования являются теоретической основой для разработки принципиально новых подходов к индивидуализации профилактики ортодонтических осложнений у детей с зубочелюстными аномалиями. Полученные данные могут быть использованы органами практического здравоохранения при организации ортодонтической помощи среди обследованного контингента детей с нарушениями окклюзионно-артикуляционного взаимоотношения.

Показатели ортодонтического статуса детей с зубочелюстными аномалиями, выявленные по данным клинико-рентгенологических обследований, позволяют более объективно и целенаправленно планировать объемы лечебно-профилактической работы и отслеживать состояние окклюзионно-артикуляционного взаимоотношения детей в процессе проведенного лечения.

Выявленные закономерности изменения клинико-рентгенологических параметров состояния окклюзионно-артикуляционного взаимоотношения у детей с аномалиями зубочелюстной системы позволяют наметить первоочередные задачи при реализации дифференцированной профилактики

ортодонтических осложнений и усилить те направления лечебно-превентивной помощи, в которых больше всего нуждаются пациенты.

**Личный вклад автора в исследование.** Диссертантом были разработаны основные идеи и дизайн диссертационного исследования. Самостоятельно выполнен подробный анализ современной отечественной и зарубежной литературы.

Автор принимал непосредственное участие на всех этапах обследования и организации лечебно-ортодонтического процесса, в проведении клинических, рентгенологических и индикационных исследований, а также в анализе полученных данных.

### **Структура и оценка содержания диссертации**

Структура диссертационной работы традиционна: состоит из введения, обзора литературы, главы «Материал и методы исследования» и ряда глав, содержащих результаты собственных исследований. В диссертации также представлены заключение в форме обсуждения полученных данных, а также выводы, практические рекомендации и библиографический указатель, включающий 179 работ, из которых 59 на русском и 120 – на иностранных языках. Общий объем работы составляет 164 страниц. Работа иллюстрирована 15 таблицами и 32 рисунками.

По теме исследования опубликовано 13 статей, из которых 4 – в журналах ВАК.

Раздел «Введение» изложен хорошо и понятно, в связи с чем замечаний по данному разделу нет.

Глава обзор литературы содержит сведения, касающиеся факторов, влияющих на стабильность результатов ортодонтического лечения; изучение структуры исследований силы сцепления брекетов к тканям зуба у детей с аномалиями зубочелюстной системы; аналитической оценке различных функционально-анатомических осложнений в опорных тканях зубов в процессе ортодонтического лечения.

Нет замечаний к главе «Материал и методы исследования», в которой даны методические правила, использованные в работе. В данной главе наибольший интерес представляет использованные автором методики определения индекса нуждаемости в лечении заболеваний пародонта у детей с воспалительными заболеваниями краевого пародонта на этапах ортодонтического лечения; методика определения нуждаемости детей и подростков в ортодонтическом лечении с использованием стоматологического эстетического индекса; методика изучения рентгенологической особенности строения переднего участка нёбного шва и вершины межальвеолярной перегородки у детей с аномалией зубочелюстной системы.

В 3-й главе диссертации представлены результаты изучения окклюзионно-артикуляционных взаимоотношений у детей с аномалией зубочелюстной системы. В данной главе определенный интерес вызывают результаты комплексной оценки ситуации с оказанием ортодонтической стоматологической помощи и нуждаемости детей в ортодонтическом лечении с использованием стоматологического эстетического индекса.

Четвертая глава диссертации посвящена результатам определения уровня санитарно-гигиенических знаний у детей, страдающих зубочелюстными аномалиями, в ходе активной реализации ортодонтического лечения, а также вопросам изучения динамики индивидуально-типологической эмоциональной особенности в системе ортодонтической реабилитации подростков с аномалией зубочелюстной системы. Полученные автором данные являются определяющим и для обоснования предложенного профилактического алгоритма.

В 5-й главе диссертации диссидентом представлены результаты изучения величины ретенции пищевого детрита, функции самоочищения полости рта и динамика индикационных показателей в зависимости от состояния окклюзионно-артикуляционного взаимоотношения у детей в процессе ортодонтического лечения.

В главе «Заключение» автор обобщил информацию, изложенную в других разделах, что позволяет представить работу, как законченное исследование, посвященное решению актуальной научно-практической проблемы.

Выводы диссертации соответствуют поставленным задачам, обоснованы анализом полученных результатов комплексного исследования, свидетельствуют о решении всех поставленных в работе задач и достижении цели диссертационной работы. Логичны основные научные результаты диссертации и рекомендации по практическому использованию результатов, которые непосредственно вытекают из содержания диссертации.

Вся представленная информация хорошо иллюстрирована, содержит подтверждение актуальности исследования, обоснование цели и задач, подробный анализ полученных результатов на основе доказательной медицины, сопоставление их с ранее полученными данными другими авторами и включает в себя элементы дискуссии. Принципиальных замечаний к работе нет.

Вместе с тем при ознакомлении с работой возникает ряд вопросов, которые могут быть уточнены в процессе дискуссии:

1. С целью значительного улучшения формирования окклюзионного равновесия в полости рта, какие конкретные действия Вами были предприняты на этапах ортодонтической реабилитации детей?
2. Есть-ли какие-то отличительные особенности в переднем отделе небного шва у детей с диастемой?

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Диссертация С.А. Худоёрова на тему: «Состояние окклюзионно-артикуляционных взаимоотношений и совершенствование ортодонтической реабилитации детей с аномалией зубочелюстной системы», выполненная под руководством доктора медицинских наук Махмудова Джурабека Тешаевича по специальности 3.1.7. – стоматология, является научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований

разработаны теоретические положения, совокупность которых можно квалифицировать как решение научной задачи, имеющей важное научно-практическое значение для стоматологии и связанной с изучением особенностей окклюзионно-артикуляционного взаимоотношения и совершенствованием ортодонтической реабилитации детей с аномалией зубочелюстной системы.

Диссертация Худоёрова Саидудина Абдукодировича соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации «О порядке присуждения ученых степеней» от 24.09.2013 г. №842 (в ред. Постановления Правительства РФ № 1168 от 01.10.2018), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор Худоёров С.А. заслуживает искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.7. – «Стоматология».

### **Официальный оппонент**

Профессор кафедры стоматологии детского возраста первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета имени И.П. Павлова, доктор медицинских

наук, доцент *Солдатова* Солдатова Людмила Николаевна

Подпись д.м.н., доцента Солдатовой Л.Н. заверяю *15* апреля 2025 г.  
Ученый секретарь Ученого совета  
ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский  
государственный медицинский университет имени акад. И.П. Павлова»  
доктор медицинских наук, профессор

В.Ф. Беженарь

ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации;  
197022, г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, дом 6.  
Тел.: 8(812) 338-66-00; E-mail: slnzub@gmail.com