

начального кариеса, о чем свидетельствует все ещё высокая распространённость кариеса.

В настоящее время отсутствуют объективные критерии оценки отдалённых результатов инвазивного и микроинвазивного методов лечения начального кариеса. Проведение комплексного клинико-лабораторного исследования в данном направлении, опираясь на современные высокотехнологичные методы обследования *in vivo* и *in vitro*, включая компьютерную микротомографию, методику наноиндентирования, сканирующую электронную микроскопию, имеет высокую теоретическую и практическую значимость.

Таким образом, поставленная диссертантом цель – повысить эффективность лечения кариеса в стадии белого пятна и сократить частоту рецидивов кариеса за счет внедрения перспективных методов лечения, является актуальной.

Научная новизна исследования

Диссертационная работа представляет клиническое и лабораторное исследование.

Впервые при начальном кариесе проведено комплексное исследование минеральной плотности и механических свойств тканей зуба как в области белого пятна, так и смежных с патологическим процессом зонах, в результате чего установлены сопряжённые изменения плотности, твердости и упругих характеристик не только эмали, но и дентина. Представлен многофакторный анализ сравнительного наблюдения за пациентами в ранний и отдалённый периоды после лечения в трёх группах в зависимости от выбора терапии и пломбировочных материалов. Лабораторная часть работы основывалась на проведении лечения кариеса в стадии белого пятна на удалённых зубах *ex vivo* и последующем исследовании минеральной плотности и механических свойств эмали и дентина в зоне поражения, микроокружении и в здоровых областях.

Впервые установлено, что механическое сопротивление нагрузке в тканях зуба, смежных с кариесом в стадии белого пятна, опережают

снижение минеральной плотности зуба. В работе, в лабораторной её части, при лечении *ex vivo* установлено, что при инвазивном методе с использованием как композитных пломб, так и стеклоиономерного цемента, минеральная плотность смежных областей эмали и дентина не изменяется. После воздействия инфильтрантом, ввиду применения кислоты доказано снижение плотности патологической и здоровой эмали с отсутствием изменений в области здорового дентина. Комплексное исследование минеральной плотности и механических свойств тканей зуба при начальном кариесе выявило новые звенья патогенеза и их последовательность возникновения.

Полученные в ходе исследования результаты позволили обосновать выбор метода лечения кариеса в стадии белого меловидного пятна, а сопоставление полученных клинико-лабораторных данных выделило преимущества для лечения кариеса в стадии белого пятна инвазивным методом с использованием стеклоиономерного цемента.

Проведена сравнительная оценка эффективности результатов лечения пациентов традиционными инвазивными и малоинвазивным методом.

Научно-практическая значимость исследования

Репрезентативный и достаточный объем совокупной выборки ($n=90$), а также применение адекватных методов статистики делают положения и выводы диссертационного исследования достоверными и обоснованными в соответствии с принципами доказательной медицины. Выводы диссертации закономерно вытекают из основных научных положений, защищаемых автором, сформулированы кратко, имеют несомненное научное и практическое значение. Практические рекомендации изложены четко, конкретно и могут служить руководством для врачей стоматологов.

Оценка изложения диссертации

Диссертация изложена на 140 страницах, текст диссертации, помимо введения, включает в себя 4 полноценные главы, где собраны современные представления об этиологии, патогенезе, диагностике, профилактике и

лечении кариеса эмали в стадии «белого пятна» (глава 1), материалы и методы исследования (глава 2), результаты лабораторного исследования механических свойств и минеральной плотности эмали и дентина при кариесе эмали в стадии белого пятна до и после лечения различными материалами (глава 3), клиническая эффективность инвазивного и микроинвазивного методов лечения кариеса в стадии мелового пятна (глава 4), заключение, выводы, практические рекомендации, список сокращений и список литературы.

Работа иллюстрирована 32 таблицами и 31 рисунком. Список литературы содержит 132 ссылки на исследования российских авторов и 125 зарубежных, всего 257 источника.

Сведения о внедрении и предложениях о дальнейшем использовании полученных результатов

Основные результаты диссертационной работы внедрены в образовательный процесс и научно-исследовательскую работу кафедры стоматологии №2 ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России. Рекомендации по лечению кариеса в стадии белого пятна внедрены в клиническую практику следующих лечебных учреждений: стоматологического кабинета консультативно-диагностической поликлиники ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, терапевтического отделения ГБУ РО «Стоматологическая поликлиника» в г. Ростове-на-Дону, терапевтического отделения ГБУ РО «Стоматологическая поликлиника №1» в г. Ростове-на-Дону.

Результаты диссертационного исследования рекомендуется издать в виде методических рекомендаций для врачей стоматологов-терапевтов.

Заключение

Таким образом, диссертация «Клинико-лабораторные исследования эффективности инвазивного и микроинвазивного методов лечения кариеса в стадии белого меловидного пятна» является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение поставленных

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Кемеровский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Адрес: 650056, Кемеровская область – Кузбасс, город Кемерово, ул. Ворошилова, д. 22 А.

Тел.: +7 (3842) 73-48-56

e-mail: <https://kemsmu.ru/>