

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора, профессора кафедры терапевтической стоматологии с курсом института дополнительного профессионального образования федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования Башкирский государственный медицинский университет Министерства здравоохранения Российской Федерации Кабировой Миляуши Фаузиевны на диссертацию Киртаевой Анастасии Владиславовны на тему: «Стоматологическая реабилитация пациентов с синдромом алкогольной зависимости», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 3.1.7 – Стоматология (медицинские науки)

Актуальность диссертационного исследования

Согласно эпидемиологическим стоматологическим обследованиям населения Российской Федерации, распространённость заболеваний тканей пародонта в разных возрастных категориях составляет до 98 -100%. При этом пародонтит является наиболее часто встречающийся симптом коморбидной патологии и алкогольассоциированный пародонтит - не исключение. В случае алкогольной зависимости (АЗ) обращаемость за стоматологической помощью, как правило, крайне низка, что формирует проблему оказания стоматологической помощи в замкнутый круг и ведет к ранней потере зубов, снижению жевательной функции, стеснению в общении, ухудшению социализации и, как результат, снижение качества жизни.

В связи с вышеизложенным, поиск и выявление терапевтической мишени для лечения и стоматологической реабилитации пациентов с синдромом алкогольной зависимости является актуальным исследованием для стоматологии.

Научная новизна исследования и полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Всестороннее изучение проблемы позволило выявить основные тенденции и закономерности в структуре патологии и нуждаемости в лечении пациентов с синдромом алкогольной зависимости: высокая распространенность и выраженная интенсивность кариеса зубов, преобладание компонентов К («кариес») и У («удаление») в структуре КПУ, наличие воспалительных заболеваний пародонта тяжелой степени тяжести, частая встречаемость предраковых заболеваний СОР и некариозных поражений, сдвиг микробиоценоза полости рта в сторону анаэробной пародонтопатогенной микрофлоры на фоне плохой гигиены полости рта и высоких значений коэффициента сбалансированности факторов местного иммунитета (Ксб 4,43 (2,22;8,23)) Все это может рассматриваться как маркер патологии полости рта у пациентов с синдромом алкогольной зависимости.

Установлено, что у пациентов с синдромом АЗ наблюдается снижение качества жизни, повышенный уровень тревожности и депрессии, низкая мотивационная активность к стоматологическому лечению. Воздействие на последнее повысит эффективность лечебно-реабилитационных мероприятий с учетом индивидуальных особенностей каждого пациента, улучшит качество жизни по стоматологическому профилю.

Экспериментальное исследование позволяет детализировать современные знания о морфологических и биохимических изменениях в слизистой оболочке полости рта под воздействием алкоголя и при применении лекарственной терапии, что должно помочь практической медицине в выборе того или иного лечения, как в случае отдельно взятого пациента, так и в общей стоматологической практике.

Клинически подтвержденные и экспериментально доказанные патогенетические схемы лечения алкогольассоциированного хронического генерализованного пародонтита легкой и средней степени тяжести купируют

воспаление в короткие сроки, нормализуют микробиоценоз полости рта и способствуют стабилизации показателей местного иммунитета, повышая эффективность стоматологической реабилитации пациентов с коморбидной патологией.

Автором впервые разработан алгоритм стоматологической реабилитации у пациентов с синдромом алкогольной зависимости, направленный на повышение эффективности лечения воспалительных заболеваний пародонта.

Теоретическая и практическая значимость

Полученные диссертантом данные имеют большое теоретическое и практическое значение.

Экспериментальное обоснование и клиническое подтверждение патогенетических схем лечения алкогольассоциированного пародонтита позволяет повысить эффективность его лечения, а знание психоэмоционального фона и его коррекция снизят уровень тревоги и депрессии, повысят мотивационную активность и качество жизни пациентов.

Уточнение показаний к применению различных схем лечения пародонтита, ассоциированного с алкогольной зависимостью, снизит риск малоэффективного лечения и позволит применять в зависимости от клинической ситуации.

Данные комплексного стоматологического обследования, а также данные об изменениях в системе местного гомеостаза и микробиоценоза полости рта расширяют представление об алкогольассоциированной стоматологической патологии и могут использоваться в качестве маркеров заболеваний полости рта при коморбидной патологии в практическом здравоохранении.

Разработанная дифференцированная программа лечебно-реабилитационного комплекса у пациентов с синдромом алкогольной зависимости для врачей-стоматологов на амбулаторно-поликлиническом

этапе позволит обеспечить стабильность полученного результата, а методические рекомендации позволяют с успешностью использовать в практическом здравоохранении.

Представленные научные публикации отражают основные положения работы. По теме диссертационного исследования опубликованы 13 научных работ, из них 5 статей в журналах, рецензируемых ВАК Минобрнауки РФ, в том числе 2 статьи, входящие в международную базу цитирования. Результаты исследования доложены и широко обсуждены на международных и российских конференциях.

Общая характеристика работы, ее завершённость в целом

Диссертация состоит из введения, обзора литературы, материала и методов исследования, главы собственных исследований, заключения, выводов и практических рекомендаций, приложений. Работа изложена на 213 страницах машинописного текста, иллюстрирована 59 рисунками и 28 таблицами. Список литературы включает 226 источников, в том числе 99 зарубежных авторов. Диссертация написана с учетом традиций оформления работ.

Во **введении** определена актуальность темы, цель и задачи исследования, приводятся научная новизна, теоретическая и практическая значимость работы, а также данные о личном вкладе автора, апробации результатов исследования.

В **первой главе** проводится обзор отечественной и зарубежной литературы, посвященной изучаемой проблеме, который показывает высокий уровень эрудиции диссертанта, позволяет оценить интерпретацию медицинской литературы, посвященной диссертационному исследованию, официальных информационных документов государственного уровня (нормативно-правовую базу) по изучаемой проблеме. В представленной главе убедительно показано наличие дисбаланса и пути решения поставленных задач в диссертационном исследовании.

Во **второй** главе представлены вопросы организации, дизайн, материалы и методы исследования. Здесь обращает на себя внимание глубина исследования и огромный объем разнообразной первичной учетной документации, которая обработана с использованием современных компьютерных технологий и медицинской статистики. В клиническом аспекте ретроспективному анализу подвергнуты 1052 электронные медицинские карты стоматологического пациента форма 043/У (n=1052), изучен стоматологический статус у 165 пациентов с синдромом АЗ и клинико-лабораторная оценка эффективности предложенного комплекса стоматологических мероприятий у 83 пациентов с алкогольассоциированным пародонтитом легкой и средней степени тяжести со сравнительной оценкой в контрольной группе (n=32). Проведено экспериментальное морфофункциональное изучение эффективности схем лечения с морфологической и гистохимической ее оценкой у 150 лабораторных животных. Статистическая обработка проводилась с применением SPSS-statistica 19,0 и прикладного пакета EXCEL.

Третья глава посвящена результатам исследования. Изучены особенности стоматологического статуса у пациентов с синдромом алкогольной зависимости, микробиома полости рта (по результатам «Дентоскрин», показателей местного иммунитета (клеточного и гуморального). Определена роль медико-социальных факторов риска стоматологических заболеваний у пациентов с синдромом алкогольной зависимости, оценка психоэмоционального состояния, приверженности к лечению и качества жизни.

Отдельно хочется отметить экспериментальную часть исследования: изучение влияния алкоголя на слизистую оболочку десны на основании клинико-морфологических и гистохимических показателей лабораторных животных (крысах), где представлены первичные морфофункциональные изменения СОР под действием алкоголя, а также патогенетически обоснован выбор терапевтической мишени. На основании последней подобраны

наиболее эффективные схемы лечения, которые использованы в клинической ситуации, где оценена эффективность лечебных мероприятий (клинически и лабораторно) при хроническом генерализованном пародонтите легкой и средней степени тяжести. Дополнением стала оценка качества жизни по стоматологическому профилю пациентов с синдромом алкогольной зависимости до и после лечения. В конце главы представлена разработка плана реабилитационных мероприятий по совершенствованию оказания стоматологической помощи пациентам с синдромом алкогольной зависимости.

В заключении излагаются конкретные результаты, проводится анализ и обосновываются основные принципы лечения и реабилитации пациентов с синдромом алкогольной зависимости, реализующиеся в зависимости от степени тяжести наиболее часто встречающейся патологии.

Выводы диссертации отвечают цели и поставленным задачам, они конкретны, достоверны и логично вытекают из представленного материала.

Достоверность и обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Для выполнения основных задач, поставленных в работе, был использован комплекс клинических, социально-гигиенических, социологических, морфологических, гистохимических, иммунологических, микробиологических, статистических и аналитических методов исследования, входящих в ретроспективное и проспективное исследования, которые вполне отвечают современным требованиям и разносторонне раскрывают тему исследования.

Основные положения работы объективны, достоверны и обоснованы материалами диссертации. Выводы вытекают из поставленных задач и полностью соответствуют полученным результатам. Практические рекомендации логично вытекают из содержания диссертации и определяют конкретные пути для их реализации на практике. Полученные результаты

диссертационного исследования подверглись обработке с помощью современных методов статистики с использованием программы статистического анализа Statistica 19,0 и прикладного пакета EXCEL. Результаты исследования закреплены соответствующими графиками и таблицами.

Данные, полученные в результате клинико-экспериментального исследования, основаны на достаточном числе наблюдений, подтверждают обоснованность и достоверность научных положений, выводов и практических рекомендаций. Объем выполненной работы диссертантом, соответствует требованиям, предъявляемым к кандидатским диссертациям.

Выводы и практические рекомендации полностью согласуются с основным содержанием исследования. Они не только отличаются информативностью, но и являются высокополезными в научно-практическом отношении.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Результаты исследования по разработке программы стоматологической реабилитации для пациентов с синдромом алкогольной зависимости, предложенной в диссертации, рекомендуется внедрять в клиническую практику с целью повышения эффективности стоматологического терапевтического лечения пациентов с коморбидной патологией. Материалы диссертации целесообразно внедрять при обучении студентов стоматологических факультетов Вузов, врачей-стоматологов на циклах постдипломного образования.

Вопросы и замечания по оформлению диссертации

В целом работа производит хорошее впечатление, имеет грамотный дизайн и структуру, методология основана на комплексном изучении представленной проблемы. Качество, стиль изложения и представленный материал соответствуют требованиям, предъявляемым ВАК РФ. Содержание

автореферата в краткой форме интерпретирует результаты выполненного исследования. Принципиальных замечаний по диссертации и автореферату нет.

В порядке научной дискуссии прошу диссертанта ответить на следующие вопросы:

1. Какие основные составляющие в разработанном комплексе реабилитации у пациентов с синдромом алкогольной зависимости?

2. Какова роль экспериментального исследования в диссертационной работе?

3. Перечислите, по каким критериям проводилась оценка эффективности схем лечения на экспериментальном этапе?

Заключение

Диссертационное исследование Киртаевой Анастасии Владиславовны на тему: «Стоматологическая реабилитация пациентов с синдромом алкогольной зависимости», представленное на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.7. – стоматология, выполненное под руководством доктора медицинских наук, профессора Гажвы Светланы Иосифовны, является законченной, самостоятельной научно-квалификационной работой, в которой содержится новое решение актуальной научной задачи – экспериментальном и клинико-лабораторном обосновании комплексного терапевтического реабилитационного лечения хронического генерализованного алкогольассоциированного пародонтита.

По своей актуальности, объёму проведенных исследований, научной новизне, теоретической и практической значимости диссертационная работа полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утвержденного Постановлением РФ №842 от 24.09.2013 г., в редакции Постановления Правительства РФ №335 от 21.04.2016 г., в ред. Постановления Правительства РФ №426 от 20.03.2021г.), предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата наук,

а её автор – Киртаева Анастасия Владиславовна заслуживает присуждения
ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.7. –
Стоматология.

Декан стоматологического факультета,
федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего
образования «Башкирский государственный
медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации,
профессор кафедры терапевтической стоматологии с курсом
института дополнительного профессионального образования
доктор медицинских наук (3.1.7. – Стоматология),
профессор



Кабинова Миляуша Фаузиевна

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

Адрес: 450008, г. Уфа, ул. Ленина д.3

Тел. 8 (347) 2721160

E-mail: rectorat@bashgmu.ru

сайт: <http://bashgmu.ru/>

