

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по научной работе
Академии постдипломного
образования ФГБУ ФНКЦ
ФМБА России,

д.м.н., профессор Кочубей А.В.


« 10 »  2021 г.

О Т З Ы В

ведущей организации о научно-практической значимости диссертации соискателя кафедры терапевтической стоматологии Государственного образовательного учреждения «Институт последипломного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан» А.Г. Муллоджоновой «Клинико-гигиенические и гидродинамические параллели стоматологического статуса у больных с радиационно-индуцированной ксеростомией» по специальности 14.01.14 – стоматология

Актуальность исследования и ее связь с планами отраслевой науки.

Многие научные исследования в стоматологии посвящены этиопатогенетическим факторам заболеваний; проводится анализ факторов, влияющих на состояние зубочелюстной системы и оценка степени их воздействия. Известно, что воздействие радиационных факторов вызывает компенсаторные реакции в организме и длительные лучевые воздействия ведут к истощению защитных механизмов, срыву иммунной защиты, росту клинической патологии.

При исследовании состояния зубочелюстной системы, подвергшихся пролонгированному радиационному воздействию, проводился анализ распространенности аномалий зубочелюстной системы в зависимости от зоны проживания и стадии формирования элементов зубочелюстной системы во время получения дозовой нагрузки, либо изучалась эпидемиологии кариеса на загрязненных территориях.

При облучении челюстно-лицевой зоны происходит мультисистемное повреждающее воздействие на состояние тканей и среды ротовой полости. В частности, снижается кариесрезистентность эмали, нарушаются реминерализующие свойства ротовой жидкости, что приводит к патологическим изменениям органов и тканей полости рта. Именно по этой причине поражение зубочелюстной системы у больных с радиационно-индуцированной ксеростомией быстротечно, что нуждается в ранней профилактике и выборе препаратов, влияющих как на общий обмен веществ, так и на снижение тяжести стоматологической заболеваемости.

Приходится констатировать, что на сегодняшний день в Республике Таджикистан отсутствуют критерии оценки, алгоритмы профилактики и лечения кариесологических, пародонто-мукологических патологий у больных с радиационно-индуцированной ксеростомией

Решение проблем, поставленных диссертантом в его исследовании, позволяет разработать конкретные предложения по совершенствованию организации стоматологической помощи в зависимости от уровня кариесологического и пародонто-мукологического статуса у больных с радиационно-индуцированной ксеростомией, что практически было осуществлено в ходе длительного медико-статистического изучения органов и тканей полости рта среди обследованного контингента больных.

В связи с этим в диссертационной работе А.Г. Муллоджоновой актуальным является изучение стоматологического статуса населения, подвергшегося воздействию различных факторов радиационного риска, своевременная разработка методов профилактики, лечения и реабилитации пациентов с новообразованиями челюстно-лицевой локализации в целях совершенствования стоматологической помощи.

Научно-практическая значимость исследования.

Научно-практическая значимость исследования состоит в том, что впервые дана комплексная характеристика состояния органов, тканей и среды полости рта у больных с радиационно-индуцированной ксеростомией в

зависимости от возраста и степени радиационного воздействия. Доказано, что реструктуризация радиационно-ассоциированного симптомокомплекса в полости рта носит разнонаправленный характер и проявляется, с одной стороны, увеличением частоты и манифестности мукологических заболеваний, а, с другой стороны, - приростом частоты кариеса зубов и заболеваний пародонта.

Впервые определен оптимальный алгоритм для оценки стоматологического качества жизни у лиц с радиационно-ассоциированными заболеваниями полости рта. Получены новые данные о том, что развитие радиационно-ассоциированных заболеваний полости рта ксеростомической природы приводит к достоверному снижению кариесологических, пародонтологических и мукологических параметров качества жизни больных.

Предложен рациональный подход к лечению радиационно-индуцированной ксеростомии, учитывающий разнонаправленные эффекты влияния комплексной терапии ксеростомических симптомов полости рта, повышающий стоматологического качества жизни больных.

Значимость для науки и практики полученных результатов. Результаты проведённого исследования являются теоретической основой для разработки принципиально новых подходов к индивидуализации профилактики и лечения стоматологических заболеваний с учётом кариесологического и пародонто-мукологического статуса у больных с радиационно-индуцированной ксеростомией. Полученные данные могут быть использованы органами практического здравоохранения при организации лечебно-профилактической помощи кариеса зубов, заболеваний пародонта и слизистой оболочки полости рта среди обследованного контингента больных.

Выявленные закономерности ассоциированного изменения уровня кариеса зубов, заболеваний пародонта и слизистой полости рта у больных с указанной патологией позволят наметить первоочередные задачи при реализации дифференцированной профилактики стоматологических заболеваний и усилить те направления лечебно-превентивной помощи, в

которых больше всего нуждаются обследованные пациенты с радиационно-индуцированной ксеростомией.

Работа написана хорошим литературным языком, наглядно иллюстрирована. По теме диссертации опубликовано 17 печатных работ, в том числе 6 статей в журналах, поименованных в Перечне ВАК Минобрнауки России.

Диссертация изложена на 172 страницах, состоит из введения, обзора литературы, 3-х глав собственных исследования, заключения, выводы, практические рекомендации, указателя литературы. Текст диссертации иллюстрирован 28 рисунками, содержит 17 таблиц. Библиография включает 197 источников, из них 110 источников иностранных авторов.

Оценка содержания работы.

По данным литературного обзора проблема злокачественных опухолей органов и тканей ротовой полости, по-прежнему, остается актуальной на сегодняшний день по причине продолжающегося роста заболеваемости. Такая тенденция к росту обусловлена, в основном, недостаточным совершенством используемых мер по первичной и вторичной профилактике, а также поздним обнаружением данного заболевания, что отрицательно сказывается на эффективности применяемой терапии

Анализ литературных источников свидетельствует о том, что у данной категории пациентов после проведения лучевой терапии возникает кислая среда полости рта, вдвое уменьшается заряд мицеллы, в результате чего заметно уменьшается устойчивость, при этом ионы дигидрофосфата перестают принимать участие в механизмах реминерализации зубной ткани, что приводит к повышенному налетообразованию и формированию зубных камней. При смещении рН среды ротовой жидкости до 6,2, в ней снижается уровень кальция и неорганических фосфатов, вследствие чего она трансформируется в деминерализующий агент. Именно по этой причине во время лучевой терапии больных со злокачественными поражениями челюстно-лицевой области наблюдается значительная деминерализация зубов, воспалительно-

дистрофические изменения пародонта и слизистой полости рта. В связи с этим изучение особенностей кариесологического и пародонто-мукологического статуса у лиц с радиационно-индуцированной ксеростомией определяет суть представленной диссертации.

В главе материал и методы исследования подробно описаны объект и предмет исследования, единицы наблюдения, применены современные диагностические методы. В данной главе единый методический подход к выявлению и оценке патологии полости рта у больных с радиационно-индуцированной ксеростомией был обеспечен путем заполнения на каждого обследованного «Карты осмотра полости рта» ЦНИИС и ЧЛХ Минздрава Российской Федерации. Автор адаптировал ее к целям выполненного исследования, оставив без изменения основные разделы и дополнив их некоторыми пунктами, позаимствованными из карты, рекомендованной ВОЗ для оценки стоматологического статуса населения.

Полученные результаты в третьей главе диссертации по изучению кариесологического, пародонтологического и мукологического статуса у больных с радиационно-индуцированной ксеростомией свидетельствуют о том, что обследованные характеризуются неблагоприятным состоянием органов и тканей полости рта. Полученные данные констатируют высокую нуждаемость обследованного контингента больных в лечебно-профилактической помощи стоматологического характера, что должно учитываться при планировании её оказания в условиях существования пострadiационной ксеростомией.

В четвертой главе автором выявлено, что гидродинамические показатели в клинически выраженной стадии ксеростомии, по сравнению с начальной стадией постлучевой ксеростомии, достоверно отличаются в области одноименных зубов верхней челюсти. Так, в первом случае значение гидродинамического показателя в краевом пародонте 11, 12 и 21, 22 зубов оказалось соответственно в 5,3, 4,4 и 5,1, 3,4 раза больше. Такая же положительная динамика десневой жидкости была зафиксирована в области

клыков (соответственно в 3,5 раза), премоляров (соответственно в 2,1 и 1,9 раза) и моляров (соответственно в 1,6 и 1,7 раза) верхней челюсти.

По данным автора диссертации, у больных со злокачественными новообразованиями челюстно-лицевой области наблюдаются расстройства в психоэмоциональном статусе, что проявляется в виде появления депрессии, в первую очередь, такие пациенты жалуются на появление чувства страха и тревожности. Автором установлено выраженное влияние лучевой терапии на эмоциональный статус пациента с онкологическими заболеваниями ротовой полости. В связи с этим, при сравнении динамики эмоционально-поведенческих показателей после реализации лечебных и профилактических процедур стоматологического характера становится очевидным, что терапевтические вмешательства оказывают больше позитивное влияние на поведенческие формы отношения к болезни.

В пятой главе диссертации оценка качества жизни стоматологического характера до реализации комплекса лечебно-профилактических мероприятий дала автору возможность решить проблемы радиационно-ассоциированного симптомокомплекса: определить состояние стоматологического статуса; оценить необходимость коррекции программы лечебно-профилактического воздействия; определить прогноз заболевания органов и тканей полости рта; осуществить мониторинг течения радиационно-ассоциированного кариеса, гингивита, пародонтита и мукозита. Активная реализация комплекса лечебно-профилактических мероприятий стоматологического характера у лиц с радиационно-индуцированной ксеростомией положительно влияла на частоте и характере функциональных ограничений, возникающих при наличии ксеростомических симптомов заболеваний полости рта. Оценка кариесологических, пародонтологических и мукологических показателей качества жизни у больных с радиационно-ассоциированными поражениями полости рта расширила возможности оценки стоматологического аспекта здоровья среди обследованного контингента в динамике реализации комплекса лечебно-профилактических мероприятий.

Оценивая работу в целом, необходимо отметить, что сформулированные в диссертации положения, выводы и практические рекомендации обоснованы и непосредственно вытекают из результатов наблюдений. Достоверность полученных данных подтверждается комплексом репрезентативных исследований, а также научным использованием современных методов статистики. Автореферат и опубликованные работы автора отражают содержание диссертации.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы.

Результаты диссертационной работы А.Г. Муллоджоновой рекомендуется включить в программы обучения ординаторов и аспирантов, а также в учебные программы повышения квалификации врачей-стоматологов.

Целесообразно издание методической рекомендации по теме диссертации.

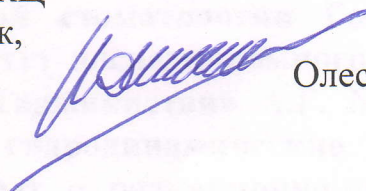
Заключение:

Диссертация А.Г. Муллоджоновой на тему «Клинико-гигиенические и гидродинамические параллели стоматологического статуса у больных с радиационно-индуцированной ксеростомией» является научной квалификационной работой, в которой решается актуальная задача – повышение эффективности стоматологической помощи пациентам с соматической патологией, что имеет важное значение для стоматологии.

По своей актуальности, научной новизне, практической значимости диссертация А.Г. Муллоджоновой соответствует требованиям п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации «О порядке присуждения ученых степеней» от 24.09.2013г. № 842 (в редакции Постановления Правительства РФ от 01.10.2018г., № 1168), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а её автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности: 14.01.14 - «Стоматология».

Отзыв А.Г. Муллоджоновой заслушан и утвержден на заседании кафедры клинической стоматологии и имплантологии Академии постдипломного образования Федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральный научно-клинический центр специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий Федерального медико-биологического агентства», протокол № 4 от «02» ноября 2021 года.

Заведующий кафедрой клинической стоматологии и имплантологии Академии постдипломного образования ФГБУ ФНКЦ ФМБА России, доктор медицинских наук, доцент



Олесов Е.Е.

ФГБУ ФНКЦ ФМБА России
125371, г. Москва, Волоколамское ш-е, д. 91
Тел.: +7 (499) 196-48-75
E-mail: olesov_georgiy@mail.ru

Подпись Олесова Е.Е. заверяю:
Ученый секретарь Академии постдипломного образования ФГБУ ФНКЦ ФМБА России,
к.м.н.



О.О. Курзанцева

ФГБУ ФНКЦ ФМБА России
125371, г. Москва, Волоколамское ш-е, д. 91
Тел.: +7 (495) 491-90-20
E-mail: info@medprofedu.ru



Научная специальность «Стоматология» - 14.01.14