

О Т З Ы В

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора Панина Андрея Михайловича на диссертационную работу аспиранта кафедры хирургической стоматологии и имплантологии Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Московский областной научно – исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского» (ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского) Б.Я. Агаджаняна «Комплексное лечение больных старших возрастных групп с одонтогенными гнойно – воспалительными заболеваниями», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.7 – стоматология.

АКТУАЛЬНОСТЬ РАБОТЫ

Вследствие роста доли пожилых в структуре населения увеличивается процент обращающихся за стоматологической помощью пациентов старшего возраста. Известно, что старение представляет собой генетически запрограммированный процесс, сопровождающийся определенными возрастными изменениями в организме. Стоматологический статус данной категории пациентов отражает закономерные инволютивные процессы челюстно – лицевой области, связанные с утратой зубов и нарушением функции зубочелюстной системы, что, в общем, присуще старению организма. Изучение стоматологического статуса россиян старших возрастных групп приводит к выводу о том, что состояние полости рта у лиц пожилого и старческого возраста является неудовлетворительным.

У возрастных пациентов повышается риск развития атеросклероза, гипертонической болезни, инфаркта миокарда, инсульта, сахарного диабета, опухолевых и других заболеваний, поэтому пациенты старшей возрастной группы вынуждены принимать лекарственные препараты, в списке побочных действий которых указан целый спектр побочных явлений, отражающихся в том числе и на состоянии челюстно – лицевой области.

У лиц старшего возраста наблюдается не только ухудшение общего самочувствия вследствие старения, а также отмечается сочетание патологий внутренних органов, нервной, сердечно – сосудистой системы, нередко у них

выявляются до пяти хронических болезней. Не вызывает сомнения, что подверженность людей старшего возраста к развитию комплекса различных патологий обусловлена снижением сопротивляемости организма к патогенным и условно – патогенным возбудителям, а также уменьшением способности к адаптации во внешней среде.

Воспалительные заболевания челюстно – лицевой области у лиц пожилого и старческого возраста имеют свои особенности, проявляющиеся часто хроническим, атипичным течением, а при обострении или остром течении тяжёлой клинической картиной со склонностью к распространению инфекционного процесса, с осложнениями в виде гнойных очагов, медиастинита, внутричерепных воспалительных патологий, сепсиса и нередко летальных исходов.

Стоматологическая патология у лиц пожилого и старческого возраста имеет ряд особенностей и несколько отличается по видам преобладающих заболеваний от младших возрастных групп. Ряд показателей, характеризующих функциональное состояние различных органов и систем организма, изменяется в процессе старения. Поэтому при оценке состояния здоровья и планировании тактики лечения у больных пожилого и старческого возраста необходимо сопоставлять общепринятые показатели и методики с возрастными нормами, а также изучать их изменения у больных с гнойно – воспалительными процессами челюстно – лицевой области с целью повышения эффективности лечения и последующей реабилитации.

Всё вышеизложенное создало предпосылки для проведения исследований, проведенных автором. Материалы и методы, использованные диссертантом, соответствуют поставленным задачам. Изучение вопроса диагностики и лечения гнойно – воспалительных заболеваний челюстно – лицевой области, особенно у лиц старшей возрастной группы, остается перспективным моментом у клиницистов – исследователей в связи с тем, что данный вопрос имеет большое прикладное значение.

Таким образом, диссертационная работа Б.Я. Агаджаняна «Комплексное лечение больных старших возрастных групп с одонтогенными гнойно – воспалительными заболеваниями» является актуальной и значимой для практического здравоохранения и направлена на решение вопросов геронтостоматологии и челюстно – лицевой хирургии.

Цель работы сформирована ясно и четко, она соответствует назначению исследования по повышению эффективности лечения больных старших возрастных групп с одонтогенными гнойно – воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области за счет проведения адекватной комплексной терапии под контролем новых диагностических критериев.

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.

Достоверность и новизна исследования, полученных результатов, сформулированных в диссертации

В представленной работе Бениамина Яковлевича Агаджаняна обследование отобранных участников проводилось с 2008 по 2022 год на базе кафедры хирургической стоматологии и имплантологии ФУВ и отделения челюстно-лицевой хирургии ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского, кафедры хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» Минздрава России, а также в отделении челюстно-лицевой хирургии ГБУЗ СК «ГКБ СМП» (г. Ставрополь).

В диссертации обобщены данные обследования 96 пациентов с гнойно-воспалительными заболеваниями мягких тканей челюстно-лицевой области одонтогенного генеза (флегмонами околочелюстных клетчаточных пространств челюстно-лицевой области). Для диагностики мягких тканей

челюстно – лицевой области с целью выявления абсцессов и флегмон применялись общепринятые стандартные методики обследования.

Все больные перенесли хирургическое вмешательство и последующее консервативное лечение, им были удалены причинные зубы, наложены первичные швы. При наличии осложнений при поступлении таким больным проводилось вскрытие и дренирование флегмон.

Послеоперационное лечение включало курс антибактериальной и дезинтоксикационной терапии, физиолечение, терапию экзогенным оксидом азота. Госпитализированному больному терапия определялась посредством бактериологического исследования и соответственно течению процесса регенерации раневой поверхности.

Согласно выбранной программе комплексной терапии пациентам основной группы наряду с традиционными схемами лечения дополнительно были назначены физиотерапевтические процедуры: воздействие импульсным инфракрасным лазерным аппаратом АЛСКПТ-01 «Оптодан» и воздействие экзогенным оксидом азота. В качестве источника плазменных и NO – содержащих газовых потоков, генерируемых из атмосферного воздуха, использовали аппарат «Скальпель-коагулятор-стимулятор воздушно-плазменный СКВП/NO-01 «ПЛАЗОН®». Курс NO – терапии для одного больного включал проведение одного сеанса в течение 5–7 дней.

Оценку морфофункционального состояния клеток проводили на основе аппаратно – программного комплекса БИОНИ (АПК БИОНИ) методами компьютерной цитоморфометрии (модуль компьютерной фазово-интерференционной микроскопии «Биони-КФМ») и микроэлектрофореза (модуль микроэлектрофореза «Биони-МЭФ»), в качестве референтного метода оценки состояния клеток использовали хемилюминесцентный анализ и электронную микроскопию.

Все результаты обработаны методами параметрической и непараметрической статистики, что подтверждает достоверность полученных результатов.

Научная новизна

По результатам микробиологического исследования выявлены качественные и количественные различия состава микробиоты очага воспаления в области послеоперационной раны при проведении амбулаторных хирургических операций у пациентов разных возрастных групп.

Впервые проведено комплексное исследование морфофункционального состояния клеточного гомеостаза у больных различного возраста с гнойно – воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области методами оперативного анализа унифицированных биофизических и морфоденситометрических показателей живых циркулирующих клеток крови (эритроцитов, тромбоцитов, нейтрофилов).

На основе данных клинично – лабораторного обследования установлена взаимосвязь тяжести воспалительного процесса с динамикой показателей морфофункционального состояния эритроцитов, тромбоцитов и нейтрофилов периферической крови больных различных возрастных групп с одонтогенными абсцессами и флегмонами челюстно-лицевой области.

Предложены новые критерии оперативной и безреагентной оценки эффективности комплексного лечения больных разных возрастных групп с одонтогенными гнойно – воспалительными процессами на основе биофизических и морфоденситометрических показателей клеток крови.

Практическая значимость

Автором предложены практические рекомендации по совершенствованию оказания лечебной помощи пациентам старших возрастных групп с гнойно – воспалительными заболеваниями мягких тканей челюстно – лицевой области путем использования в комплексе послеоперационных лечебных мероприятий процедур NO – терапии.

На основе мониторинга цитоморфометрических критериев при обследовании пациентов с воспалительными заболеваниями челюстно – лицевой области обеспечена возможность наиболее рационального

применения физиотерапии для больных с флегмонами челюстно – лицевой области с учетом возрастных особенностей пациента.

Своевременное обеспечение адекватной тактики лечения с последующим существенным клиническим эффектом, снижением числа осложнений и сокращением сроков лечения осуществлены путем проведенная объективной экспресс – оценка состояния и риска хронизации воспалительного процесса с использованием морфоденситометрических показателей клеток крови у пациентов разных возрастных групп с одонтогенными воспалительными заболеваниями челюстно – лицевой области.

Личный вклад автора в исследование

Клинические наблюдения, анализ и интерпретация клинико – лабораторных данных проведены автором самостоятельно. Результаты всех исследований для данной диссертационной работы проведены лично ее автором, для чего были изучены инновационные способы, такие как методика прижизненной (витальной) окраски, позволяющая исследовать состояние живых клеток посредством количественной фазовой визуализации – QPI, реализуемой с помощью компьютерной микроскопии. Применяв данный метод, а также микроэлектрофорез, автор лично исследовал показатели периферической крови у контрольной группы практически здоровых людей и у пациентов разного возраста групп, страдающих воспалениями в челюстно – лицевой области (имевшими абсцессы, флегмоны). Получены данные о морфофункциональном состоянии нейтрофилов, тромбоцитов и эритроцитов, проведена их обработка математическими методами. Клинические наблюдения, анализ и интерпретация клинико – лабораторных данных проведены автором самостоятельно.

Структура и оценка содержания диссертации

Диссертация изложена на 125 страницах машинописного текста в соответствии с требованиями к форме их представления и состоит из:

введения, пяти глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений и списка литературы, который включает 212 источников, из них 133 – отечественных и 79 – зарубежных. Работе иллюстрирована 17 рисунками и 18 таблицами.

По теме диссертации опубликованы 14 научных работ, из них 3 работы – в научных рецензируемых изданиях, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией Минобрнауки РФ для публикации основных результатов диссертаций на соискание ученой степени кандидата медицинских наук

Автором подготовлены материалы заявки на патент РФ «Способ диагностики и прогноза течения одонтогенных ГВЗ». Подготовлено учебно – методическое пособие «Оценка видовой принадлежности и чувствительности микрофлоры у пациентов с хроническими формами одонтогенного верхнечелюстного синусита».

Во введении диссертации подробно описаны актуальность, цели, задачи по теме исследования, степень изученности научной задачи, теоретические и методологические основы исследования, объект и предмет исследования, область и этапы исследования, информационная и исследовательская база для выполнения работы, достоверность и обоснованность результатов исследования, внедрение результатов в практику, апробация результатов. В ходе выполнения работы на основании результатов автором сформулирована новизна исследований, теоретическая и практическая значимость, а также основные положения, выносимые на защиту.

В первой главе представлен обзор литературы по проблеме гнойно – воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области в геронтостоматологии, освещены вопросы стоматологического и соматического статуса, этиологии и патогенеза, подходов к повышению эффективности лечения одонтогенных гнойно – воспалительных заболеваний челюстно – лицевой области у пациентов старших возрастных групп.

Во второй главе описаны объекты, материалы, методы и база исследования. Определена клиническая характеристика исследуемых больных, представлены клинические методы исследования, методы лечения, включая NO – терапию, методы клеточной диагностики, компьютерного микроэлектрофореза, хемилюминесцентного анализа и статистической обработки результатов.

В третьей главе описана клинико – лабораторная характеристика обследованных пациентов разных возрастных групп с одонтогенными флегмонами челюстно-лицевой области, приведены результаты сравнительной оценки данных, полученных в ходе клинического обследования пациентов разных возрастных групп обоих полов с гнойно – воспалительными заболеваниями челюстно – лицевой области.

В четвёртой главе представлена динамика показателей неспецифической резистентности в оценке эффективности NO – терапии у пациентов разных возрастных групп с одонтогенными гнойно – воспалительными заболеваниями челюстно – лицевой области, продемонстрированы особенности морфофункционального статуса нейтрофильных гранулоцитов и их показателей как критериев, проводимой NO – терапии у исследуемых пациентов.

В пятой главе в динамике проанализированы показатели морфофункционального состояния эритроцитов и тромбоцитов при оценке эффективности NO – терапии у пациентов разных возрастных групп с одонтогенными гнойно-воспалительными процессами.

В заключении информация всех глав работы обобщена, диссертация представлена как законченный научный квалификационный труд, посвящена решению актуальной научно – практической проблемы по решению вопросов комплексного обследования и лечения пациентов старших возрастных групп с одонтогенными гнойно – воспалительными заболеваниями.

Выводы диссертации соответствуют поставленным задачам, обоснованы полученными результатами комплексного исследования, что свидетельствуют о достижении цели диссертационной работы.

Практические рекомендации имеют практический выход и соответствуют результатам научного исследования, несомненно, имеют важное значение для всех разделов стоматологии и челюстно - лицевой хирургии, могут быть использованы в клинической практике системы здравоохранения Российской Федерации с целью совершенствования методов диагностики, лечения и реабилитации пациентов старших возрастных групп с одонтогенными гнойно – воспалительными заболеваниями.

Представленная в диссертации исследовательская информация структурирована, последовательно представлена и ярко иллюстрирована, подтверждает актуальность работы, обосновывает цели и задачи, основана на результатах доказательной медицины. Принципиальных замечаний к работе нет.

Представленный в настоящей работе методологический подход направлен на обеспечение комплексного диагностического и лечебно-профилактического подхода к лечению гнойно – воспалительных процессов одонтогенного генеза у пациентов разных возрастных групп. Научные положения, выводы и практические рекомендации, отраженные в автореферате, основаны на достаточном материале. Работа выполнена на хорошем методическом уровне, комплексная оценка полученных данных, а также обработка результатов исследования с применением современных методов математической статистики, делает полученные автором результаты достоверными и обоснованными.

Заключение

Диссертационная работа Б.Я. Агаджаняна «Комплексное лечение больных старших возрастных групп с одонтогенными гнойно – воспалительными заболеваниями», выполненная под руководством доктора

медицинских наук, профессора Малкан Абдрашидовны Амхадовой, представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.7. – стоматология, является научно – квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований содержится решение актуальной задачи, связанной с трудностями поиска оптимальных методов диагностики и лечения больных старших возрастных групп с одонтогенными гнойно – воспалительными заболеваниями и имеет бесспорное научно – практическое значение для всех разделов стоматологии и челюстно - лицевой хирургии.

По своей актуальности, научной новизне, практической значимости диссертация Б.Я. Агаджаняна соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации «О порядке присуждения ученых степеней» от 24.09.2013 г. № 842 (в редакции Постановления Правительства РФ от 01.10.2018 г., № 1168), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а её автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности: 3.1.7. – «Стоматология».

Официальный оппонент:

Заведующий кафедрой хирургической стоматологии
федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Российский университет медицины»
Министерства здравоохранения Российской Федерации,

А.М. Панин

доктор медицинских наук, профессор

Подпись д.м.н., профессора А.М. Панина заверяю:

Ученый секретарь ФГБОУ ВО «Российский университет медицины»
Минздрава России
доктор медицинских наук, профессор

Ю.А. Васюк

« ____ » _____ 2023г.

Федеральное государственное образовательное учреждение высшего образования «Российский университет медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Адрес: 127006, Россия, г. Москва, ул. Долгоруковская д.4