ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук, профессора Куликовой Натальи Геннадьевны на диссертационную работу Эдильбиева Зелимхана Вахаевича на тему «Комплексное восстановительное лечение больных пожилого возраста с хроническим генерализованным пародонтитом», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.33 – Восстановительная медицина, спортивная медицина, курортология и физиотерапия (медицинские науки)

Актуальность темы диссертационной работы

Увеличение доли лиц старших возрастных групп (лица 60 лет составляют до 19,87% и старше – до 24% всего населения) и постарение населения (увеличение продолжительности жизни до 78 лет у мужчин и 87 лет у женщин) представляет собой глобальный демографический феномен во всем мире. Для лиц старших возрастных групп свойственны полиморбидность патологических состояний и хроническое течение накопленных заболеваний, что определяет важность проведения качественной диагностики и подбор не агрессивной, эффективной тактики лечения.

Высокая распространенность стоматологической патологии у лиц старшего возраста и ее связь с коморбидным состоянием подчеркивают важность и медико-социальную значимость проблемы, поскольку требует разработки безопасных и профилактических технологий медицинской направленности, в связи с прямо пропорциональным соотношением коморбидного статуса и числом осложнений после лечения.

Распространенность хронического генерализованного пародонтита (ХГП) среди лиц старшего возраста (старше 60 лет) крайне высока во всех странах мира и, он затрагивает все критерии качества жизни: физические, психические, эмоциональные, духовные, поскольку воспалительный очаг в ротовой полости меняет вкусовые пристрастия, потенцирует прогрессирование хронических очагов инфекции в органах и системах, влияет на ферментативные, гормональные процессы и иммунный статус. Не случайно в ходе исследования автор отмечает, что после комплексного физиотерапевтического лечения у лиц старшего возраста более значимо наступала нормализация уровней цитокинов, снижалась активность ферментов ротовой жидкости, повышался уровень α-амилазы.

Автор акцентирует, что не сам ХГП, а именно связанные с ним осложненные формы течения хронических коморбидных заболеваний (СД, сердечно-сосудистая и дыхательная патология, заболевания желудочно-кишечного тракта, другие) формируют риски нежелательных осложнений стандартного фармакологического лечения. Что касается нелекарственных технологий в виде физиотерапевтических техник при лечении ХГП, то они давно нашли свое применение в стоматологии, поскольку доказана их гипоаллергенность, низкая фармакологическая нагрузочность, высокая эффективность, что крайне важно для пациентов старшего возраста. Доказано, что включение в программы восстановительного лечения физических факторов (ЛФФ) в разы повышает клиническую эффективность терапевтических мероприятий при различных хронических заболеваниях.

Однако до настоящего времени влияние и безопасность комплексного применения ряда физических факторов у пациентов старшего возраста с ХГП раскрыто не в полном объеме, что можно адресовать, как к лечебным грязям с разным минерально-солевым

составом, так и к электрофоретическим технологиям, применяемых ранее при стоматологических заболеваниях.

Научная новизна работы

Научно обосновано синдромально-патогенетическое воздействие разработанной программы восстановительного лечения пациентов старшего возраста с ХГП, включающая метод пелоидотерапии на рефлексогенную шейно-воротниковую зону и ультрафонофорез масляного раствора иловой сульфидной грязи озера Тамбукан на области верхней/нижней челюстей.

Определены механизмы терапевтического действия комплексного восстановительного лечения: противовоспалительное и противоотечное воздействие, коррекция нарушений ферментативной активности, улучшение метаболизма и локальной микроциркуляции в тканях пародонта. Доказана безопасность и высокая эффективность разработанной медицинской технологии у данной категории пациентов, что подтверждено Патентом (RU 123480, 20.01.2021, Приложение 1).

Теоретическая значимость работы

В исследованиях получены новые научные данные, свидетельствующие о целесообразности и безопасности применения комплексной лечебной технологии, включающей санацию полости рта, медикаментозную терапию и комплексный метод применения физических факторов в виде рефлекторной терапии и ультрафонофореза грязевого масляного раствора у пациентов старшего возраста с ХГП, что подтверждено клинико-лабораторными и функциональными показателями непосредственного и отдаленного наблюдения. Научно доказано позитивное влияние разработанного комплекса на течение заболевания, уровень цитокинов, ферментов, метаболитов, локальную микроциркуляцию и КЖ пациентов.

Практическая значимость

На основании полученных данных научно обоснована и внедрена в практику комплексная эффективная и безопасная программа восстановительного лечения пациентов старшего возраста с ХГП, которая ориентирована не только на улучшение стоматологического здоровья и КЖ, но и на снижение рисков осложнений сопутствующей коморбидной патологии.

Разработанная технология восстановительного лечения для пациентов старшего возраста с ХГП, может быть использована в различных лечебно-профилактических учреждениях стационарного, санаторного и амбулаторного профиля, что повышает научно-практическую значимость исследования.

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

Представленные в диссертации данные, показывают, что работа основана на достаточном числе клинических наблюдений – 120 пациентов с ХГП.

В диссертации четко обозначена цель исследования, благодаря решению которой

достигнуты результаты поставленных задач и положений. Методы исследования общеприняты, современны и дают возможность решить цель и задачи. В работе применялись лабораторные, инструментальные, электрофизиологические методы исследования, которые позволили представить многомерную картину хронического генерализованного пародонтита с оценкой иммунологического статуса и коморбидного фона пациентов старшего возраста до/после проведенного восстановительного лечения. Работа основана на материале, достоверность выводов и результаты которого подтверждаются углубленным медико-статистическим анализом с использованием эффективных прикладных компьютерных программ. По данным исследования доказано, что общая эффективность разработанной программы восстановительного лечения у лиц старшего возраста с ХГП составила 79,0%, что выше ранее применявшейся фармакологической стандартизированной программы на 23,4% и, что способствовало увеличению числа пациентов, выписанных с исходом «значительное улучшение» в 3,6 раза.

Выводы, сформулированные в диссертации, соответствуют задачам исследования и в полной мере отвечают на них. Практические рекомендации основываются на полученных данных и легко выполнимы.

Методология и методы исследования

Методология исследования базируется на научных данных в области восстановительной медицины и стоматологии, в которых доказано, что применение ЛФФ, снижает дозы фармакологических лекарственных препаратов, улучшает субъективное состояние пациентов старшего возраста, снижает число рисков обострений коморбидной патологии и осложнений базового стоматологического лечения. Автор акцентирует внимание на достоверное обезболивающее воздействие комплексной пелоидотерапии и ультрафонофореза, как в связи с противовоспалительным воздействием, так и в связи с потенцированием геморегуляционных микропроцессов на фоне достоверной коррекции цитокинового дисбаланса. Доказано положительное влияние разработанного физиотерапевтического комплекса на процессы пероксидации липидов и клеточный метаболизм в тканевых структурах нижней/верхней челюстей, что верифицируется индексными показателями пародонтологических значений (гигиенический индекс Федорова-Володкиной (ИГ), упрощенным индекс гигиены (УИГ), индекс кровоточивости десен), показателями провоспалительных ИЛ-10 и ИЛ-β интерлейкинов, ФНО-α (фактор некроза опухолей), ферментативной активностью ротовой жидкости (лактатдегидрогеназа (ЛДГ), щелочная фосфатаза (ЩФ), α-амилаза) у лиц старшего возраста с ХГП.

Личный вклад автора в получении изложенных результатов

Диссертанту принадлежит ведущая роль в подготовке дизайна исследования, обзора современной литературы, включающей отечественных и зарубежных авторов для освещения актуальных вопросов по теме диссертации. Лично автором проводилась курация, формирование групп пациентов с ХГП. Проведен анализ полученных результатов, выполнена статистическая обработка материала. Автором сформулированы выводы и практические рекомендации, проведено внедрение методов лечения пациентов с ХГП в работу ряда санаторно-курортных учреждений.

Сведения о внедрении и предложении, о дальнейшем использовании полученных результатов

По результатам исследования были изданы методические рекомендации «Лечебные физические факторы в восстановительном лечении пациентов старшего возраста хроническим генерализованным пародонтитом».

Разработанная методика восстановительного лечения пациентов старшего возраста с ХГП внедрена в практику работы ГБУ «Стоматологическая поликлиника № 1 г. Грозного» и ГБУ «Поликлиника № 2 г. Грозного» (Чеченская Республика), ООО «Клиника «Медиум» (г. Нальчик, Кабардино-Балкарская республика). В учебном процессе материалы диссертационного исследования используются на кафедрах общей врачебной практики и медицинской реабилитации ФГБОУ ВО КБГУ им Х.М. Бербекова (г. Нальчик), физической и реабилитационной медицины ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России (г. Екатеринбург), в учебно-методическом центре ФГБУ СКФНКЦ ФМБА России (г. Ессентуки).

Сведения о полноте публикаций

По теме диссертации опубликовано 7 научных работ, из них 5 – в журналах, входящих в Перечень рецензируемых научных изданий, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук с коэффициентом научной значимости К1 и К2, 1 – методическое пособие и 1 – патент на промышленный образец.

Соответствие содержания диссертации указанной специальности

Диссертационная работа соответствует паспорту специальности 3.1.33 – «Восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия» (пункты 2 и 4). Разработана и научно обоснована новая технология восстановительного лечения пациентов старшего возраста с ХГП; изучены механизмы саногенетического воздействия разработанной комплексной физиотерапевтической методики, в том числе с оценкой динамических интегральных показателей пародонтологических индексов, уровней цитокинов, ферментов, метаболитов и значений локальной микроциркуляции в тканях зубоальвеолярного комплекса.

Содержание работы

Диссертационная работа изложена на 125 листах машинописного текста, иллюстрирована 10 рисунками и 15 таблицами, состоит из введения, обзора литературы, 3 глав результатов собственных исследований, обсуждения, выводов и практических рекомендаций. Использованная литература включает 196 источников (145 отечественных и 51 иностранных авторов).

Во введении отражены актуальность, степень разработанности темы исследования, цель и задачи исследования, научная новизна, теоретическая и практическая значимость, методология и методы диссертационного исследования, положения, выносимые на защиту, степень достоверности и статистические методы исследования, апробация результатов, публикации, внедрение в практику.

В Главе 1 (обзор литературы) отражены современные представления о патогенезе

ХГП, оценены основные звенья патогенеза и влияние на них естественных и преформированных физических факторов, что важно для проведения лечения коморбидных пациентов старшего возраста с ХГП.

В Главе 2 (материалы и методы исследования) подробно изложена методическая часть работы. Проанализированы данные исследования 120 пациентов с ХГП, которые были методом рандомизации разделены на три группы сравнения, в которых применяли на фоне стандартного медикаментозного лечения методику ультрафонофореза на проекционные зоны верхней/нижней челюстей и терапию на сегментарную зону шейно-воротникового обеспечения (Основная группа). В этой главе подробно описаны методы исследования пациентов старшего возраста, что позволило многогранно представить стоматологический и иммунный статус пациентов с ХГП на фоне коморбидного фона. Методы статистической обработки, корректны и соответствуют поставленным задачам.

В Главе 3 приведена общая характеристика пациентов с ХГП с учетом пола, возраста, длительности стоматологической патологии и коморбидных заболеваний. Представлены персонифицированные данные об уровнях провоспалительных и воспалительных ферментов, цитокиновых значений иммунно-регуляторного комплекса. Анализированы индексные показатели стоматологического здоровья и индексные показатели качества жизни до/после проведенного лечения по данным непосредственных/отдаленных результатов с учетом функциональных, биохимических показателей, индексных стоматологических шкал, значений цитокиновых и иммунных показателей.

В главе 4 изучено отдаленное влияние разработанного лечебного комплекса, включающего применение ультрафонофореза масляного раствора на проекционные зоны верхней/нижней челюстей и рефлекторной пелоидотерапии, на пациентов старшего возраста с ХГП (Основная группа). Проведена оценка клинических симптомов ХГП у пациентов старших возрастных групп, стоматологических и иммунных показателей, показателей лазерной допплеровской флоуметрии, качества жизни, согласно опроснику MOS-SF-36, что позволило сформулировать научные положения диссертационного исследования, выводы и практические предложения.

В главе 5 проведена сравнительная оценка отдаленных результатов клинической эффективности разработанного немедикаментозного лечения и базовой лекарственной терапии в отношении микрогеморегуляционной компоненты в тканях зубоальвеолярного комплекса.

В главе «Обсуждение» представлены личные суждения автора о клинической эффективности разработанного физиотерапевтического комплекса и научной платформе механизма физиологического воздействия разработанного комплекса при лечении пациентов старшего возраста с ХГП. Выводы исследования обоснованы, вытекают из решения поставленных задач. Практические рекомендации соответствуют содержанию диссертации.

Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации

Автореферат полностью отражает основные положения диссертационной работы. В целом, характеризуя оппонируемую диссертацию Эдильбиева З.В., как завершенное научное исследование, результаты которого нашли применение в практической стоматологии, следует отметить, что работа содержит отдельные стилистические и орфографические ошибки, некорректные и сложные для восприятия выражения, в том числе при оформлении графического материала, что, тем не менее, не снижает ценность работы.

Замечания к диссертационному исследованию

Особо хотелось бы отметить, что по Классификации АПН СССР (1965) лица 60 лет – это второй период зрелого возраста у мужчин, а по теории психосоциального развития Эрика Эриксона старость имеет место только у лиц старше 60 лет. Аналогично по Классификации Всемирной Организации Здравоохранения выделяются следующие группы и категории: средний возраст – 44-60 лет, пожилые люди – от 61 до 75 лет у мужчин и от 56 лет до 75 лет у женщин, старческий возраст - от 76 до 90 лет, долгожители - старше 90 лет. Поэтому встречающиеся в диссертационном исследовании термины – «лица старческого возраста» (76 до 85 лет), «геронтологические больные» (85 лет и старше) не соответствуют исследуемым пациентам (60 лет и старше) и, считаю их некорректными.

Несмотря на вышеуказанные замечания, следует отметить, что в целом содержание диссертации свидетельствует о научности полученных автором результатов, о знании автором стоматологической патологии и важности доказательной платформы положительного влияния разработанной комплексной технологии физиотерапевтического лечения пациентов старшего возраста с ХГП.

В порядке дискуссии хотелось бы уточнить ряд положений:

1. Почему при проведении физиотерапевтического лечения у исследуемых пациентов, как указано в работе, отмечена эскалация клинических симптомов ХГП? В чем это проявлялось: в виде кратковременной, как вы пишите, аллергической реакции, усиления кровоточивости, болевого синдрома, др.? И по истечении какой процедуры они самостоятельно нивелировались и почему самостоятельно?
2. Какой механизм обезболивающего и регенераторно-микроциркуляционного эффекта присутствует в разработанном восстановительном комплексе при ХГП? Есть ли особенности его применения у категории пациентов старшего и геронтологического возраста?
3. В работе отмечено, что у всех исследуемых пациентов выявлены хронические заболевания: ХОБЛ, ИБС, СД, ГБ, др. Разработаны ли противопоказания для выполнения у такой категории пациентов разработанного физиотерапевтического комплекса?

Заключение

Диссертационная работа Эдильбиева Зелимхана Вахаевича на тему «Комплексное восстановительное лечение больных пожилого возраста с хроническим генерализованным пародонтитом», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.33 – Восстановительная медицина, спортивная медицина, курортология и физиотерапия (медицинские науки) является завершенным самостоятельным научно-квалификационным трудом, в котором решена медицинская задача - повышение клинической эффективности восстановительного лечения у пациентов старшего возраста в ХГП, путем разработки и научного обоснования современной технологии немедикаментозного лечения, включающей сегментарно-рефлекторное воздействие на шейно-воротниковую зону и ультрафонофорез масляного раствора сульфидной грязи озера Тамбукан на проекционные зоны верхней/нижней челюстей, что имеет важное медико-социальное значение для восстановительной медицины.

Диссертационная работа Эдильбиева Зелимхана Вахаевича на тему «Комплексное восстановительное лечение больных пожилого возраста с хроническим генерализованным пародонтитом», полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 №842 (с изменениями, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 21.04.2016 №335, от 01.10.2018 №1168), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.33 – Восстановительная медицина, спортивная медицина, курортология и физиотерапия (медицинские науки).

Официальный оппонент:
Главный научный сотрудник отдела
физиотерапии и рефлексотерапии
ФГБУ «НМИЦ РК» Минздрава России,
доктор медицинских наук, профессор /……/Куликова Н.Г.
Адрес учреждения: 121099, г. Москва, ул. Новый Арбат д.32
Тел:8(499) 277-01-04 (1000) Эл. Почта: nmicrk@.nmicrk.ru

26 мая 2023г

Подпись д.м.н., профессора Н.Г. Куликовой «Заверяю»

Ученый секретарь Ученого совета
ФГБУ НМИЦ РК Минздрава России
Кандидат медицинских наук / Цайтлер Б.В./