

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

**доктора медицинских наук, профессора Конецкого Игоря Сергеевича
на диссертационную работу Быковой Натальи Ильиничны
"Патогенетические основы терапии воспалительных заболеваний
тканей пародонта различной степени тяжести (экспериментально-
клиническое исследование)", представленную на соискание ученой
степени доктора медицинских наук по специальности**

3.1.7. Стоматология

Актуальность исследования

Среди воспалительных заболеваний пародонта особое место принадлежит хроническому генерализованному пародонтиту ввиду высокой распространенности, а также в связи с тем, что хронический генерализованный пародонтит остается одним из тех хронических заболеваний, в лечении которого добиться радикальных успехов пока не удавалось. Генерализованный пародонтит – это не только очаг хронической инфекции и источник сенсibilизации организма, но также ведущая причина потери зубов. У пациентов с хроническим генерализованным пародонтитом наблюдаются нарушения системного иммунитета.

Процесс лечения хронического генерализованного пародонтита предусматривает комплекс медикаментозных, хирургических, ортопедических, физиотерапевтических, ортодонтических мероприятий в условиях диспансерного наблюдения за больными, однако их разнообразие не оказывает должного положительного результата, в связи чем наблюдается необходимость развития и совершенствования различных методов лечения данной патологии. Прогноз результатов лечения во многом зависит от своевременного поставленного диагноза. Раннее диагностирование заболевания помогает предотвратить его прогрессирование и избежать серьезной потери альвеолярной костной массы.

Известно множество концепций возникновения и развития заболеваний пародонта. Данные последних исследований свидетельствуют о том, что

воспалительные заболевания пародонта возникают в результате сложного взаимодействия между комменсальной микрофлорой полости рта, системой защитных факторов макроорганизма и экологических факторов. Одним из перспективных методов лечения и профилактики хронических воспалительных заболеваний пародонта представляется удаление пародонтопатогенной микрофлоры из всех пародонтальных карманов и полости рта пациента в одно посещение. Методы лечения хронического генерализованного пародонтита постоянно совершенствуются и расширяется арсенал применяемых лекарственных средств. Однако надо отметить, что лечение должно быть комплексным, с учетом этиопатогенетических особенностей заболевания. На ранних стадиях заболевания эффективность лечебных мероприятий достоверно выше, нежели на поздних. В этой связи является крайне важным ранняя диагностика и своевременное лечение воспалительных заболеваний пародонта.

В связи с вышеизложенным, проблема, поднимаемая диссертантом, актуальна и практически значима.

Целью диссертационного исследования явилось патогенетическое обоснование дифференцированной иммуномодулирующей и остеотропной терапии с учетом состояния клеточных факторов локального иммунитета для повышения эффективности лечения хронического генерализованного пародонтита.

Достижение поставленной цели было осуществлено путем последовательного решения соответствующих задач.

Достоверность и новизна результатов исследований, изложенных в диссертации

Достоверность проведенного исследования определяется репрезентативностью выборки экспериментальных (n=162), клинических (n=154) и лабораторных (гистологических, иммуногистохимических, бактериологических, биохимических и иммунологических) наблюдений,

наличием групп сравнения, использованием современных методов диагностики и лечения заболеваний пародонта и обработкой полученных результатов современными методами статистического анализа

Объём наблюдений достаточен для получения доказательных результатов исследования. Представленные в работе результаты тщательно документированы, они достаточно полно и наглядно иллюстрированы таблицами и рисунками.

В результате проведенных исследований диссертантом на основании экспериментальных, клинических и лабораторных данных получены комплексные сведения о механизмах клеточных реакций в условиях физиологического, репаративного и патологического ремоделирования тканей пародонта в сравнительном аспекте, а также дополнены, уже имеющиеся, и углублены существующие знания об иммунопатогенезе хронического генерализованного пародонтита. Автором разработаны и внедрены экспериментальные модели пародонтита и остеопороза, имитирующие патологические изменения в эпителии, собственно слизистой и костной составляющей ткани пародонта, а также сконструированы новые инструменты для работы с этими экспериментальными моделями. Установлено, что интенсивность течения патологического процесса при хроническом генерализованном пародонтите напрямую зависит от степени вовлечения Т- и В-клеточного пула иммунокомпетентных клеток, длительности заболевания и индивидуальных особенностей иммунореактивности организма пациента, а уровень тканевого повреждения при хроническом генерализованном пародонтите, в свою очередь, зависит от активности антигенреактивных клеток, глубины вовлечения тканей пародонта в патологический процесс и степени генерализации процесса. Впервые определена роль иммунокомпетентных клеток в патогенезе перехода хронического генерализованного пародонтита от воспалительных к деструктивно-дистрофическим проявлениям - от легкой до тяжелой степени тяжести, как следствие развития локального, преимущественно Т-клеточного

иммунного ответа на микробный этиологический фактор в патогенезе хронического генерализованного пародонтита легкой степени, а также снижения локального уровня защиты эпителиальных тканей и нарастания роли гамма/дельта+ Т-лимфоцитов и В-клеток собственно слизистой при поддержании воспаления в процессе прогрессирования хронического генерализованного пародонтита средней и тяжелой степени.

Доказана целесообразность дополнительного включения в качестве средств базовой терапии генерализованного пародонтита разработанных схем остеотропной терапии, дифференцированных в зависимости от интенсивности остеопороза в альвеолярной кости.

На основании вышеизложенного можно сделать вывод, что исследование проведено в полном объеме с анализом достаточного количества материала, сформулированные основные положения диссертации не вызывают сомнений и возражений, что обусловило достоверность приводимых в диссертации научных положений, выводов и рекомендаций.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Объективизация суждений о результатах исследования и доказательства правомочности сформулированных выводов обеспечены в рассматриваемой диссертационной работе достаточностью фактического материала, его тщательным и корректным статистическим анализом с использованием современных программных средств.

Научные положения, выносимые на защиту, и выводы логично вытекают из фактического материала, полностью соответствуют поставленной цели диссертационной работы, подтверждены анализом полученных результатов исследования и являются значимыми как в теоретическом, так и в практическом плане. Основные данные представлены в виде хорошо продуманных таблиц и иллюстраций. Полученные в результате исследования материалы не вызвали сомнений в обоснованности

и достоверности научных положений, выводов и практических рекомендаций, сформулированных в работе.

Научная и практическая значимость результатов исследования

Полученные диссертантом данные актуальны и имеют практическое значение.

Полученные результаты существенно расширяют существующие научные представления о механизмах развития воспалительных и воспалительно-деструктивных заболеваний пародонта. Выявленные закономерности тканевых и клеточных реакций локального иммунитета позволяют обосновать новое прикладное направление в персонифицированной лабораторной диагностике заболеваний пародонта с использованием иммунологических методов исследования.

Установлены основные диагностические критерии степени тяжести хронического генерализованного пародонтита, включающие определение числа CD8⁺ лимфоцитов собственной пластинки и внутритканевых гамма/дельта⁺ лимфоцитов.

Существенно расширены возможности дифференциации методических подходов к лечению пациентов с хроническим генерализованным пародонтитом различной степени тяжести с учетом определенных иммунологических процессов на основе полученных характеристик иммунокомпетентных клеток, включающих отклонения показателей состояния локального иммунитета при конкретных клинических проявлениях заболевания.

Доказана эффективность препаратов глюкозамина гидрохлорида и хондроитина сульфата при хроническом генерализованном пародонтите различной степени тяжести. Впервые разработан новый методологический подход к планированию и проведению пародонтологического лечения с учетом дифференцированного выбора иммуномодулирующих и остеотропных препаратов с различной фармакокинетикой. Доказано, что

клиническое применение нового лечебного комплекса терапии хронического генерализованного пародонтита позволяет добиться устранения метаболических нарушений в альвеолярной кости и, тем самым, обеспечить длительную клинко-рентгенологическую стабилизацию тканей пародонта.

На основе проведенных исследований в клиническую практику внедрена новая схема комплексного лечения пациентов с хроническим генерализованным пародонтитом с сопутствующим остеопорозом.

Оценка содержания диссертации

Диссертация состоит из введения, обзора литературы, главы, посвященной описанию материалов и методов исследования, четырех глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, указателя литературы и приложений.

Во введении на основании анализа достаточного количества литературных источников обоснована актуальность и новизна проведенного исследования, конкретно сформулированы цель и задачи исследования, доказана практическая значимость полученных результатов, а также сформулированы основные положения, выносимые на защиту.

В главе "Обзор литературы" проведен анализ имеющихся литературных источников. Описаны вопросы этиологии, патогенеза и терапии воспалительных и воспалительно-дистрофических заболеваний пародонта. Освещены перспективы, недостатки и нерешенные вопросы.

В главе "Материалы и методы исследования" диссертант подробно описывает используемые материалы и методы исследования, дает исчерпывающую характеристику уровня методического обеспечения выполнения экспериментальных, клинических и лабораторных методов исследования. Методы исследования современные, информативны и в комплексе позволяют решить поставленные задачи.

В следующих четырех главах автор приводит результаты собственных исследований. Автором детально описаны опытно-

конструкторские исследования по разработке экспериментальных моделей пародонтита и остеопороза, стоматологического геля для лечения и профилактики пародонтита. Приведены данные иммуногистохимических исследований основных клеточных факторов иммунитета, а также структурных морфологических изменений тканей пародонта при хроническом генерализованном пародонтите различной степени тяжести в эксперименте. Представлены клинико-лабораторные результаты терапии хронического генерализованного пародонтита различной степени тяжести с использованием иммуномодулятора и остеотропных препаратов.

В заключении, на основании обстоятельного обсуждения полученных результатов, соискатель выдвинул ряд аргументированных положений, важных как в научном, так и в практическом отношении.

Восемь выводов и десять практических рекомендаций диссертантом хорошо и доказательно обоснованы.

Конкретные рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации

Основные результаты работы внедрены в практику лечебных учреждений г. Краснодара: ГБУЗ СП №3, ГБУЗ ККСП, ГАУС Стоматологическая поликлиника №2; и г. Ставрополя: ГАУЗ СК Городская стоматологическая поликлиника №1 и №2, Научные положения диссертации используются в лекциях и практических занятиях, проводимых на профильных стоматологических кафедрах ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России.

Полнота опубликования основных результатов исследования и соответствие автореферата основным положениям диссертации

Количество и качество научных публикаций соответствует требованиям Высшей аттестационной комиссией при Министерстве образования и науки Российской Федерации.

Материалы диссертационного исследования доложены и обсуждены на 2 Всероссийских и 7 Международных научных форумах.

По материалам диссертации опубликовано 58 научных работ, из них 43 в научных изданиях, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией при Министерстве науки и высшего образования Российской Федерации для апробации материалов диссертационных работ, в том числе получено 5 патентов на изобретения.

Автореферат диссертации составлен с соблюдением установленных требований, даёт адекватное представление о работе и соответствует основным положениям диссертации.

Замечания

Принципиальных замечаний по диссертационной работе нет. В тексте имеются отдельные стилистические неточности, опечатки, несогласованные и сложные по восприятию предложения, отмечается некоторая перегруженность списка литературы. Указанные недочеты не носят принципиального характера, не отражаются на общей положительной оценке работы и никак не уменьшают научной и практической значимости проведенного исследования.

Вопросы:

1. Какие изученные параметры иммунитета объективно отражают прогрессирование хронического воспаления в пародонте?
2. Какие иммунологические методы исследования по вашему мнению стоит шире внедрить в практику врача-стоматолога?

Заключение

Диссертационная работа Быковой Натальи Ильиничны "Патогенетические основы терапии воспалительных заболеваний тканей пародонта различной степени тяжести (экспериментально-клиническое исследование)" является завершённой научно-квалификационной работой, выполненной лично автором. Содержит новое решение актуальной проблемы

СВЕДЕНИЯ

об официальном оппоненте диссертации Быковой Натальи Ильиничны на тему: "Патогенетические основы терапии воспалительных заболеваний тканей пародонта различной степени тяжести (экспериментально-клиническое исследование) на соискание учёной степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.7. Стоматология, представленной для защиты в диссертационный совет 21.2.014.02, действующий на базе федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кубанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (350063 г. Краснодар, ул. М. Седина, дом 4, (861)2625018)

№	Фамилия Имя Отчество	Место основной работы	Учёная степень	Учёное звание
1	Копецкий Игорь Сергеевич	Директор Института стоматологии, Заведующий кафедрой терапевтической стоматологии Института стоматологии федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации	Доктор медицинских наук, (14.01.14 - стоматология (медицинские науки); 14.02.03. - Общественное здоровье и здравоохранение (медицинские науки),	профессор
Перечень научных публикаций в журналах, входящих в Перечень РФ рецензируемых научных изданий или МБД		<p>1. Лечение, профилактика и исходы эндопародонтальных поражений: современный взгляд / Моисеев Д.А., Копецкий И.С., Никольская И.А., Гусева О.Ю., Михайлова Е.Г., Еремин Д.А., Патракова Н.Н., Погабало И.В., Оглобин А.А. // Клиническая стоматология. 2023. Т. 26. № 4. С. 18-28.</p> <p>2. Проблемы сохранения зубов и комплексной терапии хронического генерализованного пародонтита / Копецкий И.С., Побожьева Л.В., Копецкая А.И., Шевелюк Ю.В. // Российский медицинский журнал. 2021. Т. 27. № 1. С. 71-78.</p> <p>3. Перспективы применения ультразвуковой терапии в сочетании с препаратом, обладающим антисептическим действием в комплексном лечении пародонтита / Волков А.Г., Парамонова И.А., Копецкий И.С., Никольская И., Еремин Д.А., Кабисова Г.С., Михайлова Е.Г., Побожьева Л.В. // Медицинский алфавит. 2021. № 2. С. 71-74.</p> <p>4. Биотип пародонта: анатомические особенности и взаимосвязь с окружающими тканями /</p>		

