



Известно, что интенсивные физические и психологические нагрузки во время тренировочного и соревновательного периода приводят к негативному влиянию как на организм в целом, так и на отдельные органы и системы. В частности, наблюдаются иммунные нарушения, воспалительные реакции, окислительный стресс, мышечные повреждения.

Среди стоматологических заболеваний у спортсменов зачастую выявляются кариозные и некариозные поражения твердых тканей зубов, заболевания слизистой оболочки рта и пародонта, расстройства височно-нижнечелюстного сустава и жевательных мышц. С увеличением интенсивности физических нагрузок повышается влияние указанных заболеваний на все функции организма.

Несмотря на значительные достижения в спортивной медицине, высокий уровень стоматологической заболеваемости среди спортсменов сохраняется до сих пор, при этом отрицательный эффект изучаемых заболеваний является малоизученным как в клиническом, так и функциональном значении.

В связи с вышесказанным совершенствование методов лечебно-профилактических мероприятий стоматологических заболеваний у лиц, занимающихся силовыми видами спорта, с учетом индивидуальных особенностей организма является актуальной задачей современной стоматологии.

**Достоверность и новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

Достоверность результатов диссертации подтверждается достаточным количеством изученного клинического материала, адекватным подбором методов обследования пациентов, а также глубиной статистической обработки данных.

На основании содержания работы правомерно выделить основные положения, определяющие ее научную новизну, теоретическую и практическую значимость.

Так, впервые у лиц, занимающихся силовыми видами спорта, выявлена взаимосвязь между заболеваниями тканей полости рта, показателями электромиографии жевательных мышц и данными ультразвуковой доплерографии тканей пародонта в зависимости от вида спорта и стажа тренировок.

Впервые доказано, что при лечении гиперкератотических изменений применение комплексного подхода, включающего лазеротерапию, индивидуальную капу и стоматологический гель с бактериофагами позволяет повысить эффективность лечения и улучшить показатели качества жизни.

Полученные данные о стоматологическом и психологическом состоянии изучаемых пациентов, показателях биоэлектрической активности жевательных мышц, микроциркуляции тканей пародонта позволили получить сведения о функциональных изменениях и развитии патологических процессов в челюстно-лицевой области у спортсменов, занимающихся физическими нагрузками с отягощением.

Соискателем впервые дана оценка стоматологического и психологического статуса лиц, занимающихся силовыми видами спорта.

Впервые проведен анализ качества жизни лиц, занимающихся силовыми видами спорта, с использованием опросника MOS SF-36.

Выявлена взаимосвязь между показателями электромиографии жевательных мышц и данными ультразвуковой доплерографии тканей пародонта в группе спортсменов различных видов спорта в зависимости от стажа тренировок.

Разработан комплексный метод лечения и профилактики стоматологических заболеваний, в том числе прикусывания щеки и губ (К13.1), проведена оценка его эффективности (патент РФ на изобретение «Способ лечения прикусывания губ и щек», № 2802143 от 22.08.2023).

Данные научного исследования положены в основу разработанных практических рекомендаций по стоматологическому лечению пациентов, занимающихся силовыми видами спорта.

### **Значимость для науки и практики полученных автором результатов**

Полученные диссертантом данные о стоматологическом и психологическом состоянии лиц, занимающихся силовыми видами спорта, показателях биоэлектрической активности жевательной группы мышц и микроциркуляции тканей пародонта расширяют теоретические сведения о стоматологических заболеваниях у спортсменов и служат основой для будущих исследований.

Несомненную практическую значимость несет в себе разработанный и апробированный способ лечения прикусывания щеки и губ (К13.1), продемонстрировавший более высокую эффективность в сравнении с традиционными методиками.

Положительное влияние на заживление щеки и губ объясняется комплексным воздействием каппы, стоматологического геля с бактериофагами и диодного лазера. Каппы механически защищают полость рта, благоприятно воздействует на жевательные мышцы. Компоненты стоматологического геля с бактериофагами нормализуют микрофлору полости рта, предотвращают развитие воспалительных процессов, повышают местный иммунитет. Диодный лазер способствует ускорению регенерации тканей слизистой оболочки полости рта.

Результаты, выводы, практические рекомендации, изложенные в диссертационной работе Насибуллиной Э.Ф., отражают ее значимость и реализуют прикладные аспекты настоящего исследования, могут быть использованы в клинической работе врачей-стоматологов-терапевтов и пародонтологов.

Внедрение полученных результатов будет способствовать повышению качества оказания стоматологической помощи спортсменам, занимающимся силовыми видами спорта.

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

Диссертационная работа выполнена на высоком методическом уровне с использованием современных клинических и параклинических методов исследования.

Объем выполненных исследований позволил соискателю обосновать и доказать научные положения, выносимые на защиту. Статистическая обработка цифровых данных проведена с использованием современных компьютерных программ.

Выводы диссертации логически вытекают из существа работы и подтверждены достаточно убедительными данными клинических исследований. Построенные на основании выводов практические рекомендации могут служить руководством к действию для стоматологов-терапевтов и пародонтологов.

### **Характеристика содержания диссертации, ее завершенность**

Диссертационная работа Насибуллиной Э.Ф. изложена на 176 страницах машинописного текста, состоит из введения, обзора литературы, материалов и методов исследования, результатов собственных исследований, обсуждения результатов исследования, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, приложений. Работа иллюстрирована 21 рисунком и 21 таблицей. Список литературы включает 210 источников, из них 161 – отечественных, 49 – зарубежных авторов.

Во введении указана цель, задачи, научная новизна, практическая значимость, изложены сведения о внедрении результатов исследования в практическое здравоохранение и учебный процесс. Цель и задачи исследования сформулированы достаточно четко. Их решению подчинены

все последующие исследования, проведенные в ходе выполнения диссертации.

Первая глава представлена обзором литературы, в котором автор достаточно подробно освещает вопросы изучаемой проблемы. Анализ литературы, проведенный автором, показывает недостаточную изученность методов стоматологического лечения у пациентов, занимающихся силовыми видами спорта.

Вторая глава диссертации включает описание материала и методов исследования, а также способов лечения исследуемого контингента пациентов. Диссертант использовала современные диагностические ресурсы (социологические, клинические, инструментальные, функциональные и статистические методы), которые адекватны поставленным задачам. Следует отметить оригинальный подход к разработке алгоритма оказания стоматологической помощи лицам, занимающимся силовыми видами спорта, с различным спортивным стажем.

В третьей главе описаны результаты исследования жевательно-речевого аппарата у исследуемых спортсменов.

В четвертой главе представлен разработанный автором алгоритм оказания стоматологической помощи у лиц, занимающихся силовыми видами спорта. Описанный клинический случай наглядно показывает динамику лечения стоматологических заболеваний по истечении 1, 6 и 12 месяцев.

В главе «Заключение» автор обобщает результаты работы и представляет перспективу практического использования диссертации. Выполнение поставленной цели подтверждается основными результатами исследования.

Выводы и практические рекомендации логичны, достоверны, соответствуют поставленной цели, задачам исследования и полученным результатам, отражают содержание диссертационной работы, актуальны для практического здравоохранения.

Автореферат составлен по общепринятой форме, полностью отражает этапы исследования, по объему и содержанию соответствует требованиям ВАК.

По теме диссертации опубликовано 14 печатных работ, из них 5 в изданиях, рекомендованных ВАК Министерства образования и науки РФ, 1 статья — в журнале Scopus. Получен патент на изобретение.

Материалы диссертации внедрены в учебный процесс кафедры терапевтической стоматологии с курсом ИДПО БГМУ, кафедры ортопедической стоматологии с курсами ИДПО БГМУ, в лечебный процесс Клинической стоматологической поликлиники ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России и ГБУЗ РБ Стоматологическая поликлиника №5 г. Уфы.

#### **Рекомендации по использованию результатов и выводов работы**

Разработанный метод лечения прикусывания щеки и губ (К13.1) может быть рекомендован для внедрения в практику отделения ортопедической стоматологии ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова» МЗ РФ, а также в учебный процесс указанной кафедры.

#### **Замечания к диссертационной работе**

Принципиальных замечаний к работе нет. Работа составляет целостное впечатление как заверченный научный труд, построенный на принципах доказательной медицины, актуальность, новизна и практическая ценность которого несомненна. При прочтении диссертационной работы возник уточняющий вопрос:

Какой дизайн каппы Вы применяли у исследуемых пациентов? Каковы ее методы изготовления?

### **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

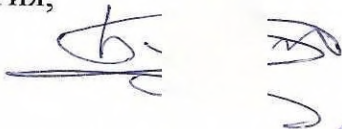
Диссертация Насибуллиной Эмилии Флоридовны на тему: «Персонафикация диагностики и лечения заболеваний тканей полости рта у

лиц, занимающихся силовыми видами спорта» является научно-квалификационной работой, в которой содержится новое решение научной задачи стоматологии — совершенствование методов лечебно-профилактических мероприятий стоматологических заболеваний у лиц, занимающихся силовыми видами спорта с учетом индивидуальных функциональных изменений в состоянии зубочелюстной системы.

Таким образом, по своей актуальности, научной новизне, практической значимости и достоверности полученных результатов, а также объему и уровню проведенного исследования диссертация полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», от 24.09.2013 г., № 842 (с изменениями от 25.01.2024 г., № 62) утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени, а ее автор Насибуллина Эмилия Флоридовна заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 3.1.7. Стоматология.

Отзыв обсужден и одобрен на заседании кафедры стоматологии ортопедической и материаловедения с курсом ортодонтии взрослых ФГБОУ ВО «ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова» Минздрава России, протокол № 7 от «28» мая 2024 года.

Профессор кафедры стоматологии  
ортопедической и материаловедения с курсом  
ортодонтии взрослых ФГБОУ ВО  
«ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова»  
Минздрава России  
доктор медицинских наук  
3.1.7. Стоматология,  
профессор



Булычева Елена Анатольевна

Согласна на обработку персональных данных



руки заверяю: Булычева Е.А.  
29.05.2024

197022, Российская Федерация, г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6-8, тел. 8(812)  
338-78-95, e-mail: info@lspbmgmu.ru, https://www.lspbmgmu.ru/ru