

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Гилевой Ольги Сергеевны на диссертационную работу Вильданова Марата Нафисовича на тему «Оптимизация диагностики и консервативного лечения кератозов слизистой оболочки рта и красной каймы губ», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.14 – стоматология (медицинские науки)

Актуальность темы исследования. По данным ВОЗ (WHO) и Европейской ассоциации по заболеваниям слизистой оболочки полости рта (EAOM), число пациентов с заболеваниями слизистой оболочки полости рта (СОПР) в мире, в целом, в Европейских и Азиатских странах, а также в РФ неуклонно возрастает, что связано с тенденциями постарения и ухудшения системного здоровья населения, экологическими проблемами, действием целого комплекса экзо- и эндогенных канцерогенных факторов, включая средовые, профессионально-обусловленные, лекарственно-опосредованные, нутриционально зависимые и др. факторы онкогенного риска. Актуальность проблемы подтверждают не только экстенсивные показатели распространенности заболевания СОПР, но и расширение спектра патологии за счет хронических, резистентных к традиционной терапии, склонных к озлокачествлению форм. К числу объективных причин роста заболеваемости СОПР у населения РФ относится не всегда достаточно высокие профессиональные компетенции врачей-стоматологов по первичной диагностике, дифференциальной диагностике и лечению заболеваний СОПР, а также неоправданно низкий интерес отечественных специалистов к фундаментальным и прикладным исследованиям по данной проблеме. Исходя из этого, поставленная в работе цель совершенствования методов диагностики и лечения кератозов СОПР и красной каймы губ (ККГ) является оправданной и с научной, и с практической точек зрения. Для решения проблемы сформулированы и, как показал окончательный анализ работы, последовательно решены 5 конкретных задач. Рецензируемая работа выполнена в соответствии с основным планом НИР БашГМУ.

Обоснованность научных положений, выводов и рекомендация, сформулированных в диссертации. Содержание работы полностью соответствует алгоритму заявленного исследования, соответствует теме диссертации. Основные научные положения (3) и выводы (5) сформулированы по итогам углубленного клинико-лабораторного обследования 170 пациентов с патологией СОПР, включая 93 пациентов с различными формами лейкоплакии (Л) и красного плоского лишая (КПЛ), терминологически объединенных в группу кератозов.

Методы исследования, используемые в работе (клинические, инструментальные, физико-химические, психометрические) адекватны поставленным задачам, обеспечивают комплексность и объективность оценки результатов. Методы клинико-инструментального и лабораторного обследования пациентов с патологией СОПР современны, малоинвазивны, часть из них усовершенствованы автором.

Проведенный анализ работы позволяет положительно оценить степень обоснованности и достоверности научных положений, выводов и практических рекомендаций, сформулированных по итогам исследования. По результатам простого когортного с элементами рандомизации исследования представлена доказательная научная база для внедрения в практику предложенного автором алгоритма диагностики «кератозов» СОПР и ККГ и нового эффективного комплекса лечения Л как наиболее часто выявляемой клинической формы патологии СОПР.

Новизна исследования и полученных результатов, выводов и рекомендаций. В работе установлены новые научные факты о возможности эффективного лечения инициальной стадии очагового гиперкератоза СОПР и ККГ – плоской Л – с использованием фотодинамической терапии (ФДТ) на фоне коррекции нарушений свободнорадикального окисления (СРО) в ротовой жидкости и использования комплексной системной лекарственной терапии кератопластическими, витаминными и анксиолитическими фитопрепаратами. Автором усовершенствована методика

планиметрии очагов гиперкератоза, которая объективизирует результаты обследования и лечения больных Л. В работе предложен новый диагностический подход, предполагающий оценку наличия (а, таким образом, и необходимость коррекции) оксидативного стресса в полости рта у пациентов с лейкоплакией СОПР и ККГ.

Все апробируемые в работе диагностические новации отличают очевидные преимущества – малоинвазивность, возможность объективизации результатов, воспроизводимость в условиях поликлинического приема. Это со всей очевидностью указывает на необходимость интеллектуальной защиты результатов в виде рацпредложений, патентов, программ ЭВМ.

Полученные результаты по использованию метода хемилюминесценции ротовой жидкости и метода хемилюминесцентного анализа у больных с гиперкератотическими поражениями СОПР расширяют существующие представления о механизмах возникновения и развития некоторых форм предраков полости рта.

Значимость полученных результатов для науки и практики. Диссертационная работа Вильданова Марата Нафисовича вносит существенный вклад в развитие консервативной стоматологии, ориентирует практикующих врачей-стоматологов на необходимость ранней диагностики и своевременного комплексного лечения хронических гиперкератотических поражений СОПР для профилактики онкотрансформации, обеспечения необходимого уровня качества жизни пациента. Регламентируются практические рекомендации по использованию методов люминесценции (система Визилайт Плюс и хемилюминесценция слюны), способа планиметрии очагов поражения СОПР при обследовании стоматологического пациента. Для пациентов с плоской лейкоплакией обосновываются новые эффективные лечебные комплексы, основанные на применении ФДТ «Фотодитазином» и топическом применении геля с прополисом для коррекции СРО в ротовой жидкости, а также назначении системной

фармакотерапии антиоксидантами, витаминными препаратами, анксиолитиками.

Результаты работы направляют профессиональное внимание врачей-стоматологов, врачей-онкологов первичного звена на целесообразность онкоскрининга с помощью системы Визилайт Плюс для выявления ранних стадий заболеваний СОПР. Полученные данные о практически 5-кратном превышении показателей СРО при плоской Л в сравнении с нормой предполагают дальнейшее глубокое изучение роли оксидативного стресса в стадировании заболевания под действием разных факторов риска. Теоретические обсуждения результатов проведенного практического исследования могут быть использованы врачами-интернистами и стоматологами как полезный информационный ресурс непрерывного медицинского образования.

Содержание работы и ее завершенность. Работа построена традиционно, изложена в логике клинического исследовательского процесса, имеет достаточную, критически проанализированную информационную платформу из 129 отечественных и 65 зарубежных источников. В методологическом багаже работы основные клинические и инструментальные методы обследования стоматологического пациента с углубленной оценкой площади очага поражения, люминодиагностики; психометрическом анализе личностной тревожности, а также хемилюминесцентного анализа ротовой жидкости. Подробно, поэтапно, иллюстративно описаны авторские методики лечения пациентов с плоской лейкоплакией СОПР. Результируя результаты стоматологического обследования, описан стоматологический и системный статус пациентов с патологией СОПР.

В интерпретации результатов люминесцентной диагностики проводится дифференциальная диагностика, осуществляется маршрутизация пациентов для дополнительного обследования и лечения в онкологическом диспансере. Малоубедительно положение об «атипизме клеток» в очаге

поражения по результатам расширенного Визилайт Плюс теста, хотя использование люминесцентной диагностики у пациентов с патологией СОПР сомнения не вызывает. Убедительные данные получены по результатам психологического тестирования пациентов с результатами повышенного уровня личностной тревожности пациентов с «кератозами». В дальнейшем может представлять практический интерес верификация уровней тревоги с выраженностью канцерофобического симптома. Данные клинико-топографической характеристики лейкоплакии позволяют определить методические особенности топического лечения, результаты психометрического и хемилюминесцентного анализа – направления системной медикаментозной поддержки. Удачно применен авторский «алгоритм диагностики и лечения кератозов СОР и ККГ», который целесообразно адаптировать к конкретным заболеваниям и формам заболеваний СОПР. Динамика состояния СОПР и состава слюны после проведенного лечения представляет доказательства эффективности разработанного лечебного комплекса. Валидность полученных результатов дополняют и усиливают прекрасные клинические фото, выписки из историй болезни, графики и диаграммы. Материал исследования, сконцентрированный в 3-х научных положения, всесторонне обсужден в 16 публикациях, включая 5 научных статей в журналах, рекомендованных ВАК. Уровень внедрения в лечебный и учебный процессы республиканский. Анализ личного вклада автора в выполнение клинической части работы позволяет предположить его необходимый клинический опыт и исследовательские способности. Выводы и практические рекомендации в развернутой форме отражают суть проведенных исследований. Содержание автореферата соответствует материалу работы. Диссертация написана хорошим научным языком, органично и грамотно проиллюстрирована. Отдельные стилистические неточности не снижают целостности впечатления.

В работе заложены предпосылки для дальнейших комплексных исследований по совершенствованию лечебно-диагностических подходов у пациентов с различными формами патологии СОПР, организации диспансеризации этой группы, целесообразно издание методических рекомендаций (информационного письма) по теме исследования.

Достижение целевой установки работы с последовательным, методически выверенным решением задач, аргументированность и обоснованность научных положений и выводов позволяют считать диссертационную работу Вильданова М.Н. завершенным научным трудом. Вместе с тем, в порядке дискуссии есть необходимость получить ответы на следующие вопросы:

- 1) Почему для реализации цели совершенствования лечебно-диагностических подходов у пациентов с кератозами СОПР избрана «модель» плоской формы лейкоплакии; какова была Ваша тактика в отношении других выявленных форм поражений – эрозивная лейкоплакия, типичная, гиперкератотическая и др. формы красного плоского лишая?
- 2) Какое количество пациентов с ортопедическими конструкциями в полости рта имелось в вашем исследовании и какова роль некачественно изготовленных протезов в патогенезе кератозов?
- 3) В зависимости от локализации кератозов – были ли различия при проведении фотодинамической терапии?

Заключение. Диссертация Вильданова Марата Нафисовича «Оптимизация диагностики и консервативного лечения кератозов слизистой оболочки рта и красной каймы губ», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, выполненная под руководством доктора медицинских наук, профессора Герасимовой Л.П., является самостоятельным законченным научно-квалификационным трудом, в котором содержится решение важной задачи современной стоматологии – совершенствование диагностики и лечения заболеваний слизистой оболочки

полости рта и красной каймы губ, сопровождающихся нарушением ороговения.

По актуальности, объему проведенных исследований, научной новизне и практической значимости диссертация соответствует требованиям пункта 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 г. (в редакции постановления Правительства РФ от 21.04.2016 г. № 335), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а ее автор – Вильданов Марат Нафисович – заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.14 – стоматология (медицинские науки).

Заведующая кафедрой терапевтической стоматологии и
пропедевтики стоматологических заболеваний
ФГБОУ ВО «Пермский государственный
медицинский университет им. академика Е.А. Вагнера»
Минздрава России, доктор медицинских наук, профессор
(14.01.14 – стоматология)

*Дано
уваж*

Гилева Ольга Сергеевна

Подпись доктора медицинских наук, профессора Гилевой Ольги Сергеевны заверяю.
Начальник управления по персоналу
безопасности и делопроизводству
ФГБОУ ВО «Пермский государственный
медицинский университет им. академии
Минздрава России



Укладов Сергей Анатольевич

« 31 » 08

2017 года

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Пермский государственный медицинский университет имени академика Е.А.Вагнера» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО ПГМУ им. академика Е.А.Вагнера Минздрава России)

Адрес организации: 614990, г. Пермь, ул. Петропавловская, д.26

Тел.: 8(342)217-20-20

Факс: 8(342)217-20-21

E-mail: rector@psma.ru