ОТЗЫВ

на автореферат диссертационной работы Усмановой Ирины Николаевны: «Оптимизация диагностики, лечения и профилактики воспалительных заболеваний пародонта и слизистой оболочки рта у лиц молодого возраста», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.14 – стоматология

Актуальность проблемы

Актуальность диссертационной работы Усмановой И.Н. определяется тем, что одним из важных факторов риска развития воспалительных заболеваний пародонта и слизистой оболочки рта у лиц молодого возраста является состояние гомеостаза полости рта - местного иммунитета, микрофлоры, и хемилюминесценции ротовой жидкости. Этиологическая структура инфекционных процессов в последнее десятилетие также значительно изменилась, что связано с постоянной эволюцией микробов и вовлечением в патологический процесс условно-патогенных микробов, которые могут выступать в качестве комменсалов в составе нормальной микрофлоры и проявлять свою патогенность при снижении иммунного статуса организма. В этом отношении грибы рода Candida известны и как условно-патогенные микроорганизмы. Частота встречаемости грибов рода Candida в полости рта варьирует от 10% до 90,5% случаев в разных географических регионах. Их присутствие приводит к изменению клинической картины воспалительного процесса, усугублению процесса и толерантности к проводимости традиционного лечения.

Основная роль в защите слизистых оболочек рта от микроорганизмов и возникновения хронических заболеваний пародонта и гиперкератотических процессов принадлежит местному иммунитету полости рта и общей иммунореактивности организма. Состояние иммунитета полости рта при этом характеризуется активацией клеточного иммунитета, что имеет двоякое значение. С одной стороны микрофлора зубной бляшки выступает в роли пускового механизма в активации макрофагов пародонта, которые, являясь основными участниками фагоцитоза, вызывают индукцию противовоспалительных цитокинов и повреждение тканей пародонта, а с другой стороны дают возможность проявлять грибковой флоре свои агрессивные свойства, способствуя появлению и усугублению воспалительного процесса в слизистой оболочке рта.

Нарушение гомеостаза ротовой жидкости также негативно влияет на строение и функции клеток тканей слизистой оболочки рта и вызывает образование свободных радикалов. Активные формы кислорода участвуют в обмене веществ и обеспечивают защитные функции и микробицидные свойства ротовой жидкости. Их недостаток способствуют микробной инвазии с увеличением количества условно-патогенной микрофлоры. Поэтому, как ускорение состояния свободнорадикального окисления, так и его подавление в ротовой жидкости может играть определенную роль в развитии хронического воспаления в тканях пародонта и слизистой оболочке. Роль водно-минерального обмена в развитии воспалительных заболеваний пародонта не вызывает сомнений.

Резистентность хронического гингивита и гиперкератотических процессов слизистой оболочки у лиц молодого возраста с кандидоносительством и с кандидозным дисбиозом, к традиционным методам лечения требует поиска новых эффективных способов профилактики и адекватной терапии. Существующие схемы лечения хронического воспаления в тканях пародонта и слизистой оболочки рта включают использование системных антимикотических, антисептических и антибактериальных препаратов, однако их применение имеет множество побочных эффектов и результаты такого лечения во многом неоднозначны.

В настоящее время не существует комплексного подхода к ранней диагностике воспалительных заболеваний пародонта и гиперкератотических процессов слизистой оболочки рта обусловленных кандидоносительством и дисбиозом в сторону кандидоза, их лечению и профилактике у лиц молодого возраста, что и предопределяет цель диссертационной работы Усмановой И.Н.

Научная новизна и практическая значимость исследования

При комплексном обследовании лиц молодого возраста выявлен более высокий уровень распространенности кариеса и некариозных поражений твердых тканей зубов, низкий уровень гигиены полости рта, и выраженные воспалительные изменения в клинически интактных тканях пародонта, а также высокая частота заболеваний слизистой оболочки рта с преобладанием гиперкератотических процессов. В пробах ротовой жидкости лиц с клинически интактном пародонтом выявлено кандидоносительство, с хроническим гингивитом – дисбиоз в сторону кандидоза. Выявлена корреляционная зависимость между показателями местного иммунитета и содержанием дрожжеподобных грибов рода Candida (C. albicans). Иммуногистохимическими методами у лиц молодого возраста с клинически интактным пародонтом выявлены ранние морфологические признаки воспалительного процесса, с хроническим гингивитом – выраженный хронический воспалительный процесс.

Впервые разработаны ранние диагностические критерии, влияющие на развитие и прогрессирование воспалительных процессов в тканях пародонта по микроэлементному составу и концентрации лактобактерий и дифференциально-диагностические критерии развития воспалительных процессов пародонта по показателям гуморальных факторов местного иммунитета и состоянию свободнорадикального окисления ротовой жидкости. Предложен метод дифференциальной диагностики гиперкератотических процессов слизистой оболочки рта с использованием морфологических и гистохимических методов у лиц молодого возраста.

Определена эффективность разработанных комплексов лечения - фотодинамической терапии с применением природного фотосенсибилизатора – ламифарена, электрофореза дезоксирибонуклеата натрия и магнитоинфракрасной лазерной терапии, а также регенеративного метода на основе аутологичной плазмы (плазмолифтинг) и препарата на основе гидролизата плаценты человека у лиц молодого возраста с хроническим воспалением в тканях пародонта и гиперкератотическими процессами слизистой оболочки, обусловленных кандидоносительством и дисбиозом в сторону кандидоза.

Заключение

Таким образом, изучение автореферата показало, что по совокупности решенных задач, объему изложенного материала, значимости выводов и положений для науки и практики, представленная к официальной защите диссертационная работа Усмановой Ирины Николаевны «Оптимизация диагностики, лечения и профилактики воспалительных заболеваний пародонта и слизистой оболочки рта у лиц молодого возраста», выполненная при научном консультировании доктора медицинских наук, профессора Л.П. Герасимовой соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденным Постановлением Правительства от 24.09.2013 г. № 842, предъявляемым к докторским диссертациям, а её автор достоин искомой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.14- стоматология

Заведующий кафедрой пропедевтики и
физиотерапии стоматологических заболеваний
Государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего профессионального образования
«Уральский государственный
медицинский университет» Министерства
здравоохранения Российской Федерации,
доктор медицинских наук,
(14.01.14-стоматология) профессор Ю.В. Мандра

Заверяю
26.04.2016г.

Государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего профессионального
образования «Уральский государственный
медицинский университет» Министерства
здравоохранения Российской Федерации,
620219 г. Екатеринбург, ул. Репина, д. 3
Тел.: (343) 214-86-71
usma@usma.ru