

## ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора Ореховой Людмилы Юрьевны на диссертацию Гурьевской Ольги Анатольевны на тему «Оптимизация диагностики и лечения красного плоского лишая слизистой оболочки рта», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.7 – стоматология

### **Актуальность темы научного исследования**

Ведущее место в структуре заболеваний слизистой оболочки рта (СОР) у населения РФ занимает красный плоский лишай КПЛ) (50-75%), относящийся к группе дерматозов и сопровождающийся хроническим воспалением кожи и слизистых оболочек. При этом среди патологии слизистой оболочки рта частота встречаемости этого заболевания (КПЛ) варьирует от 25% до 35% случаев, а изолированные формы на слизистой оболочке рта встречаются в среднем от 50% до 75% случаев (по данным клинических рекомендаций Российского общества дерматовенерологов и косметологов (редакция 2015 г.))

Важно отметить, что структура заболеваний СОР в последнее время претерпевает значительные изменения в сторону роста эрозивно-язвенных мукозальных поражений. Длительное существование эрозий и язв в полости рта и на губах, а также резистентность к проводимой терапии, может привести данную форму КПЛ к трансформации в плоскоклеточную карциному.

Этиопатогенез красного плоского лишая до конца не изучен, при этом приводятся данные о причинных факторах в виде иммунно-метаболических процессов, неврогенных, токсико-аллергических, наследственных факторов, нарушений функции печени и пищеварительного тракта, наличие стресса. Особое внимание уделяется дрожжевым грибам рода *Candida*, так как данные микроорганизмы способствуют утяжелению клинического течения красного плоского лишая, в том числе эрозивно-язвенной формы.

Одной из актуальных проблем современной стоматологии является

разработка и внедрение в практику эффективных и доступных методов диагностики и местного лечения красного плоского лишая слизистой оболочки рта. Многочисленные ученые и практикующие врачи-стоматологи отмечают медицинскую и социальную значимость рассматриваемой проблемы. Следует отметить, что последнее время наблюдается резкий рост заболеваемости и распространенности КПЛ, особенно проявления в полости рта, что часть исследователей связывает с негативной эпидемиологической ситуацией по поводу новой коронавирусной инфекции.

Вышеуказанное и установленный высокий риск развития осложнений в виде частых рецидивов заболевания как в ранние, так и отдаленные сроки наблюдения обуславливает актуальность проблемы местного лечения и профилактики патологии слизистой оболочки рта при КПЛ.

Анализ данных современной литературы и повседневная практика показывают, что существует большое количество способов местного лечения эрозивно-язвенной формы красного плоского лишая слизистой оболочки рта. Однако они имеют определенные недостатки, а также не сформировано однозначное мнение по поводу их эффективности.

Таким образом, диссертационная работа Гурьевской О. А., направленная на повышение эффективности дифференцированного подхода в диагностике, местного лечения и профилактики рецидивов у данной категории пациентов, является актуальной как для стоматологии, так и для медицины в целом, современной и необходимой для клинической практики.

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

Цель исследования, поставленная автором, вытекает из актуальности проблемы и направлена на повышение эффективности диагностики, местного лечения и профилактики рецидивов эрозивно-язвенной формы красного плоского лишая слизистой оболочки рта. Использование антисептической обработки поверхности эрозивно-язвенных элементов 0,2% гелем гиалуроновой кислоты, озонотерапии, поочередных разовых аппликаций 0,5%

преднизолоновой мазью и закрытия их поверхности самоадгезивным пластырем Ora-Aid способствует повышению эффективности местного лечения эрозивно-язвенной формы КПЛ слизистой оболочки рта.

Для реализации цели автор поставила пять сложных задач исследования. Все задачи направлены на достижение оптимального алгоритма диагностики, лечения и профилактики эрозивно-язвенной формы красного плоского лишая слизистой оболочки рта. Полученные научные результаты соответствуют поставленным задачам и логично вытекают из проведенных исследований.

Исследование проведено на достаточном количестве клинического материала. Так, автором проведено углубленное стоматологическое обследование 111 пациентов. Основную группы составили 86 пациентов с наличием эрозивно-язвенной формы, группу сравнения – 25 пациентов, с типичной формой красного плоского лишая слизистой оболочки.

В рамках данного исследования изучены 2 основные группы пациентов с наличием эрозивно-язвенной формы КПЛ СОР. Обе группы являлись сопоставимыми по количеству пациентов, при этом имели различия, связанные с наличием высоких титров дрожжевых грибов рода *Candida*.

Репрезентативный объем проведенных исследований позволил провести адекватный анализ и современную статистическую обработку полученного материала. Степень достоверности выводов и рекомендаций определяется и применением современных методологических подходов при проведении исследования.

Методы исследования, которые применяются диссертантом, современны и соответствуют поставленным цели и задачам. Формулировка основных положений диссертации, учитывая достаточное количество материала, применение современных методов исследования и статистический анализ полученных данных, является достаточно обоснованной.

Положения, выносимые на защиту, достаточно весомы и соответствуют цели и задачам диссертационного исследования, полностью охватывают объем результатов исследования.

Выводы отражают содержание исследования и полностью

соответствуют поставленным цели и задачам. Степень их достоверности и предлагаемых рекомендаций определяются применением современных методологических подходов при проведении исследования.

Практические рекомендации обоснованы и выполнимы.

Автореферат содержит основные данные диссертационного исследования, отражает основные этапы, положения и результаты диссертационной работы, а также выводы и практические рекомендации.

Основные публикации автора и материалы автореферата полностью отражают содержание диссертации (опубликовано 16 печатных работ, из них 10 статей в научных журналах и изданиях, включенных в перечень, рекомендованной ВАК РФ для публикации материалов докторских и кандидатских диссертаций; из них 1 публикация в зарубежной печати – в журнале, входящих в Web of Sciences.

Новизна разработанной методики местного лечения подтверждена 2 патентами РФ на изобретение «Способ местного лечения эрозивно-язвенной формы плоского лишая слизистой оболочки рта» (Патент RU (11) 2 790 528(13) С1. Бюллетень № 6 от 22.02.2023) с обоснованием его применения в клинике, «Способ дифференциальной диагностики красного плоского лишая слизистой оболочки рта» (Патент РФ № RU (11) 2 707 654(13) С1. Бюллетень № 34 от 28.11.2022) с обоснованием его применения в диагностическом процессе ЭЯФ КПЛ.

Таким образом, четкая постановка задач исследования, обоснованный выбор методов исследования, большой фактический материал, грамотно проанализированный и обработанный с помощью современных методик статистической обработки, позволяют считать результаты исследований Гурьевской О.А. научно обоснованными и достоверными.

**Новизна полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.**

Достоверность и новизна научных положений, полученных результатов не вызывают сомнений. Проведенное автором комплексное стоматологическое обследование (86 чел.) позволило объективно оценить клинические особенности

проявлений эрозивно-язвенной формы красного плоского лишая.

Автором впервые выявлены нарушения в составе микробиоты и буккального эпителия поверхности эрозивно-язвенных элементов, изменения свободно-радикального окисления ротовой жидкости, подтвержден характер хронического воспаления в многослойном плоском эпителии слизистой оболочки морфологическими методами в зависимости от формы и тяжести клинического течения красного плоского лишая слизистой оболочки рта.

Впервые проведена оценка и установлена взаимосвязь уровня интенсивности ноцицептивной боли, а также симптомов, характерных для невропатической боли и параметров качества жизни у пациентов с эрозивно-язвенной формой красного плоского лишая слизистой оболочки рта.

Объективно доказана эффективность предложенного автором метода местного лечения пациентов с эрозивно-язвенной формой красного плоского лишая слизистой оболочки рта на основании анализа клинико-лабораторных исследований и оценки комбинированного воздействия гиалуроновой кислоты, озонотерапии, аппликаций преднизолоновой мази, самоадгезивного пластыря Ora-Aid на поверхность эрозивно-язвенных элементов (патент № 2790528 от 22.02.2023 г).

Разработан новый метод диагностики типичной и эрозивно-язвенной формы красного плоского лишая слизистой оболочки рта на основании данных состава микробиоты и буккального эпителия поверхности эрозивно-язвенных элементов, свободно-радикального окисления ротовой жидкости (патент № 2789238 от 31.01.2023г). Научно-обоснованный комплекс лечебных мероприятий позволяет качественно снизить воспалительный процесс в слизистой оболочке полости рта, ускорить процесс полной эпителизации, удлинить период ремиссии.

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

Особо необходимо отметить, что рассматриваемая работа имеет не только научную, но и практическую ценность. При этом практическая значимость проведенной работы бесспорна и очевидна.

Предложенные Гурьевской О.А. способы дифференцированного

подхода ЭЯФ КПЛ СОР, местного лечения и профилактики рецидивов этого заболевания позволяют выбрать правильную тактику лечения и объективно оценивать его результаты.

Комбинированное воздействие озонотерапии в комплексе с аппликациями способствовало более интенсивной редукции воспалительной реакции, а также значительному ускорению процесса полной эпителизации и регенерации слизистой оболочки рта, на фоне нормализации состояния микробиоты и буккального эпителия, уровня гигиены и свободно-радикального окисления ротовой жидкости (Патент RU (11) 2 790 528(13) С1. Бюллетень № 6 от 22.02.2023).

Внедрение полученных результатов дает возможность повысить качество оказания стоматологической помощи населению и качество подготовки специалистов как на уровне высшей школы, так и постдипломного обучения.

Результаты, выводы и практические рекомендации, сформулированные в диссертационном исследовании Гурьевской О.А., могут быть использованы в лечебной работе врача-стоматолога общей практики, а также могут быть востребованы терапевтами-стоматологами, гигиенистами и врачами смежных специальностей.

### **Оценка содержания и завершенность работы.**

Диссертация изложена на русском языке по традиционному плану на 185 страницах машинописного текста, включает в себя введение, обзор литературы, главы с описанием объекта и методов исследования, главы собственных исследований, обсуждение полученных результатов, выводы, практические рекомендации, библиографический список и приложения. В список литературы вошли 180 печатных источников, в том числе 101 отечественных и 79 зарубежных. Рассматриваемая диссертационная работа содержит 57 рисунков и 30 таблиц, наглядно отражающих результаты проведенных исследований.

Диссертационная работа грамотно написана хорошим научным языком, полноценно проиллюстрирована. Все разделы диссертации соответствуют требованиям, принятым для квалификационных работ.

Материалы диссертационной работы неоднократно доложены на Международных и Всероссийских конференциях.

В разделе «Введение» раскрывается цель, задачи, новизна, практическая значимость, внедрение результатов исследования в практическое здравоохранение. Цель и задачи исследования сформулированы четко. Их решению подчинены все последующие исследования, проведенные в ходе выполнения диссертации.

В первой главе представлен подробный анализ современной литературы, в ней излагаются сведения о современных представлениях об этиологии, патогенезе, распространенности красного плоского лишая слизистой оболочки рта. Отражена роль цитологических и морфологических лабораторных методов в диагностике данного заболевания, а также описаны современные методы местного лечения и применения физиотерапевтических методов.

Во второй главе диссертации «Материал и методы исследования» дана общая характеристика клинических наблюдений и описаны применяемые клинические, лабораторные и социологические методы исследования. Подробно представлен дифференцированный подход к диагностике эрозивно-язвенной и типичной форм КПЛ СОР, представлена методика местного лечения эрозивно-язвенной формы с использованием озонотерапии, 0,2% геля гиалуроновой кислоты (Hy + Al Gel), 0,5% преднизолоновой мази и их закрытия самоадгезивным пластырем Ora-Aid.

В главах три и четыре представлены данные клинических, лабораторных и социологических методов исследований пациентов с типичной и эрозивно-язвенной формами красного плоского лишая слизистой оболочки рта. Сравнительный анализ эффективности применения предложенного метода лечения эрозивно-язвенной формы КПЛ на основании этих данных. Доказана эффективность разработанного метода лечения в сравнении с лечением этой формы заболевания согласно клиническим рекомендациям.

Выводы грамотно сформулированы, вытекают из существа пяти задач, отражают их решение, подтверждены достоверными результатами исследования. Практические рекомендации актуальны, логически вытекают

из полученных при исследовании данных, сформулированы конкретно и выполнимы в практическом здравоохранении.

Принципиальных замечаний по содержанию диссертации не имеется, но есть замечание технического характера, имеются отдельные стилистические ошибки и опечатки, которые не влияют на общую положительную оценку работы.

Автореферат полностью отражает материалы диссертации и соответствует требованиям ВАК.

В ходе прочтения данной диссертационной работы возникли следующие вопросы дискуссионного характера:

1. Имеются ли данные о составе микробиоты, буккального эпителия поверхности эрозивно-язвенных элементов, ретикулярной сетки, свободно-радикального окисления ротовой жидкости при эрозивно-язвенной и типичной форме красного плоского лишая у других авторов и как они соотносятся?
2. Как вы считаете сопоставима ли эффективность местного лечения эрозивно-язвенной формы красного плоского лишая слизистой оболочки рта без применения озонотерапии?

### **Заключение**

Диссертационное исследование Гурьевской Ольги Анатольевны на тему «Оптимизация диагностики и лечения красного плоского лишая слизистой оболочки рта», выполненное под научным руководством доктора медицинских наук, доцента Усмановой Ирины Николаевны и представленное на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.7. Стоматология (медицинские науки), является завершенной научно-квалификационной работой, в которой содержится новое решение актуальной для стоматологии задачи – повышение эффективности диагностики и местного лечения эрозивно-язвенной формы красного плоского лишая слизистой оболочки рта на основании клинико-лабораторных, социологических данных и использования озонотерпии, аппликаций геля гиалуроновой кислоты, преднизолоновой мази, закрытия поверхности эрозивно-язвенных элементов адгезивным пластырем Ora-Aid, что имеет



существенное значение для медицины, а именно для стоматологии.

По уровню научной новизны и практической значимости представленное исследование полностью соответствует требованиям п.9 (абзац 2) «Положения о присуждении учёных степеней», утверждённого Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013г. № 842, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.7. Стоматология (медицинские науки).

### Официальный оппонент

Заведующая кафедрой стоматологии

терапевтической и пародонтологии

Федерального государственного бюджетного

образовательного учреждения высшего образования

«Первый Санкт-Петербургский государственный

медицинский университет имени академика И.П. Павлова»

Министерства здравоохранения Российской Федерации,

доктор медицинских наук 3.1.7. – Стоматология;

профессор

Орехова Людмила Юрьевна



Согласна на обработку моих персональных данных \_\_\_\_\_ Орехова Людмила Юрьевна  
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика  
И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 197022, Российская  
Федерация, г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6-8, Тел.: +7 (812) 338-67-99, Факс: +7(812)  
338-66-01, сайт email: [rector@1spbgbmu.ru](mailto:rector@1spbgbmu.ru)