

## ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук, профессора, заведующей кафедрой стоматологии детского возраста ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Фоменко Ирины Валерьевны на диссертационную работу Кучук Кристины Николаевны на тему: «Оптимизация предоперационной подготовки к реоперации дефекта нёба после уранопластики у детей с врождённой расщелиной нёба», по специальности 3.1.7. Стоматология в диссертационный совет 21.2.004.02 при федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

### **Актуальность темы научного исследования.**

Врожденная расщелина губы и нёба – наиболее часто встречающийся порок развития челюстно-лицевой области, отмечается в 16-18% случаев из числа всех врожденных пороков. Частота рождения детей с врожденной расщелиной губы и нёба составляет до 1:300-1:180 живорожденных детей и увеличивается в ухудшением экологической обстановки в мире. После проведенной первичной пластики нёба у детей, в 20-30% случаев остается послеоперационный дефект – свищ или сообщение с полостью носа и появляется необходимость в проведении повторной реконструктивно-пластической операции.

Сообщение между полостью рта и носа приводит к регулярному попаданию пищи и ротовой жидкости в полость носа, снижению местных факторов защиты и патологической обсемененности слизистой оболочки полости носа. В результате, дети с врожденной расщелиной нёба и послеоперационным дефектом нёба чаще страдают хроническими воспалительными заболеваниями пародонта и ЛОР-органов.

В процессе оперативного лечения по устранению оставшегося дефекта нёба проводится хирургическая работа не только со слизистой со стороны полости рта, но также и с мышечными волокнами и слизистой со стороны носа. По протоколам оказания плановой хирургической помощи полость рта должна быть санирована, но зачастую не учитываются особенности проведения уранопластики, а именно – необходимость санации очага хронической инфекции в полости носа и подготовка слизистой в области дефекта нёба со стороны полости носа.

Значимой медико-социальной проблемой является необходимость полного восстановления анатомических и функциональных нарушений при врождённой расщелине нёба, поэтому проводится поиск эффективных методов для снижения рисков послеоперационных осложнений при планировании реконструктивной операции по устранению оставшегося дефекта нёба. Недостаточно изученным остаются аспекты, связанные с улучшением состояния слизистой полости рта и носа у детей с врождённой расщелиной нёба, снижением количества патогенной и атипичной микрофлоры, улучшением защитных свойств ротовой жидкости на

дооперационном этапе и создание временного разобщения между двумя анатомическими полостями – полостью рта и полостью носа.

В связи с вышесказанным, актуальность диссертационной работы Кучук К.Н. не вызывает сомнений.

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

Диссертационная работа Кучук Кристины Николаевны характеризуется существенной научной новизной и практической значимостью. Цель исследования, вытекает из актуальности проблемы и направлена на повышение эффективности предоперационной подготовки к реоперации дефекта нёба после уранопластики у детей с врождённой расщелиной нёба путём улучшения санации в области пародонта, а также в области дефекта нёба со стороны полости рта и дна полости носа.

Научные положения и результаты диссертации Кучук К.Н. имеют высокую степень аргументации, проведенный объем исследований в полной мере достаточен для обоснования результатов исследования. Автором проведен подробный анализ источников литературы для сопоставления полученных результатов с исследованиями российских и зарубежных авторов.

В диссертационной работе представлено подробное описание анализа осложнений после уранопластики у детей с врождённой расщелиной губы и нёба, изучен стоматологический статус и гигиеническое состояние полости рта в данной группе детей, описаны результаты лабораторных и инструментальных методов исследования ротовой жидкости, микробиологических методов исследования биологических материалов с полости рта и полости носа, дана оценка эффективности предложенного метода санации по данным клинических, лабораторных и инструментальных показателей.

Достоверность результатов диссертационной работы подтверждается достаточным объемом клинического материала. В диссертационной работе представлены данные медицинской документации 5268 детей с диагнозом врождённая расщелина губы и нёба, находившихся на диспансерном учете челюстно-лицевого хирурга с 1985 года по 2021г. включительно. Представлены данные стоматологического обследования 108 детей в возрасте 3 лет и 87 детей в возрасте 6 лет с врождённой расщелиной губы и нёба. Проведен клинический осмотр 1827 детей с врождённой расщелиной губы и нёба, из которых 1356 осмотрены на предмет осложнений после уранопластики. В диссертационной работе представлены результаты клинического, лабораторного и инструментального обследования и предоперационной подготовки 109 детей в возрасте 6-12 лет с дефектом нёба после уранопластики при врожденной расщелине нёба.

Исследование проводилось в клинических базах кафедры стоматологии детского возраста и ортодонтии с курсом ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России: в отделении челюстно-лицевой хирургии ГБУЗ Республиканская детская клиническая больница, в ГАУЗ Детская стоматологическая поликлиника №3, г. Уфа. Результаты представленного исследования внедрены в учебный процесс

кафедры детской стоматологии и ортодонтии с курсом ИДПО и кафедры биологии ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, в практику ГБУЗ Республиканская детская клиническая больница, Детская стоматологическая поликлиника №3 г. Уфы.

Научный дизайн открытого, прямого, контролируемого рандомизированного исследования является логичным, соответствует цели, поставленным задачам и полученным выводам, включает необходимое количество доступных исследований для обоснования результатов. Использованные методы исследования также соответствуют цели и задачам диссертационной работы.

Статистический анализ обработанных данных проведен с учетом общих правил и требований доказательной медицины с применением цифровых технологий - ПО Microsoft Excel Office 365 (США), статистическая обработка с помощью SPSS Statistics 17 (США). Выводы отражают содержание исследования и полностью соответствуют поставленным цели и задачам.

В качестве цели работы автор поставила повышение эффективности предоперационной подготовки к реоперации дефекта нёба после уранопластики у детей с врождённой расщелиной нёба. Для достижения цели поставлено 4 задачи, которые были последовательно решены. Предложено 3 научных положения, выносимых на защиту. Изложенные положения, выносимые соискателем на защиту, аргументированы, охватывают полностью объём результатов исследования, полученные результаты исследований проиллюстрированы, диаграммами, рисунками, таблицами, фотографиями. Выводы и практические рекомендации соответствуют теме работы, плавно вытекают из ее содержания и полностью отражают научно-практическую направленность. Степень достоверности выводов и рекомендаций определяется применением современных методологических подходов при проведении исследования. Практические рекомендации обоснованы и выполнимы.

Таким образом, анализ достаточного количества клинического материала, данных клинических, лабораторных и инструментальных исследований, обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертационной работе, позволяют считать результаты исследований Кучук К.Н. научно обоснованными и достоверными.

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

Автором впервые определена взаимосвязь соматической и стоматологической патологии в регионе с промышленными нефтехимическими экотоксикантами с возникновением осложнений после уранопластики, впервые выявлены особенности стоматологического статуса и микроциркуляции тканей полости рта у детей с дефектом нёба после уранопластики, установлены особенности физико-химических, биохимических и иммунологических показателей ротовой жидкости, проведен анализ микрофлоры содержимого зубодесневой борозды на наличие пародонтопатогенной микрофлоры, определен микробиологический профиль в области дефекта нёба после уранопластики со

стороны полости рта и полости носа. Доказано, что применение курса лазеротерапии диодным лазером и ультрафонофореза с антибактериальным гелем на основе метронидазола и хлоргексидина с установкой разобщающей индивидуальной нёбной пластинки на этапе подготовки к оперативному эффективно воздействует на состояние тканей пародонта, улучшает основные показатели ротовой жидкости и иммунологический статус в полости рта, уменьшается количество пародонтопатогенной микрофлоры в зубодесневой борозде и атипичной микрофлоры в полости носа.

Материалы диссертации были доложены на многочисленных конференциях регионального и международного уровня: VIII международном молодежном медицинском конгрессе «Санкт–Петербургские научные чтения–2019» (Санкт–Петербург, 2019), The 13th World Congress of The International Cleft Lip and Palate Foundation «CLEFT 2019» (Нагоя (Япония), 2019), VI Международной научно–практической конференции «Врожденная и наследственная патология головы, лица и шеи у детей: актуальные вопросы комплексного лечения. Колесовские чтения – 2019» (Москва, 2019), Международной научной конференции «Fundamental and applied science» (Шеффилд (Великобритания), 2019), VII Международном междисциплинарном конгрессе по заболеваниям органов головы и шеи (Москва, 2019), LXXXI научно–практической конференции с международным участием «Актуальные вопросы экспериментальной и клинической медицины–2020» (Санкт–Петербург, 2020), научно–практической конференции «SCIENCE4HEALTH–2020. Клинические и теоретические аспекты современной медицины» (Москва, 2020), конференции «The latest research in modern science: experience, traditions and innovations» (Моррисвилль (США), 2021), конференции «Science. Education. Practice: proceedings of the International University Science Forum» (Торронтто (Канада), 2021), Европейском конгрессе ассоциации черепно–челюстно–лицевых хирургов «25th EACMFS CONGRESS» (Париж (Франция), 2021), Евразийском конгрессе по реконструктивно–восстановительной и пластической хирургии (Уфа, 2021), XI Приволжском стоматологическом форуме «Актуальные вопросы стоматологии» (Уфа, 2021), VI Международной научно–практической конференции «Scientific community: interdisciplinary research» (Гамбург (Германия), 2022), VIII Всероссийской научно–практической конференции молодых ученых и студентов с международным участием «VolgaMedScience» (Нижний Новгород, 2022), VII Всероссийской научно–практической конференции с международным участием «Врожденная и наследственная патология головы, лица и шеи у детей: актуальные вопросы комплексного лечения. Колесовские чтения – 2022» (Москва, 2022).

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

Особо необходимо отметить тот факт, что диссертационное исследование Кучук Кристины Николаевны имеет не только научную, но и практическую ценность. В представленном диссертационном исследовании в полной мере отражен комплексный подход к предоперационной санации и оценена эффективность предоперационной подготовки к реоперации дефекта нёба после уранопластики с чередованием курса лазеротерапии диодным лазером и

ультрафонофореза с антибактериальным гелем на основе метронидазола и хлоргексидина с установкой разобщающей индивидуальной нёбной пластинки. Предложенная автором усовершенствованная технология комплексной предоперационной подготовки пациентов с дефектом нёба после уранопластики позволяет приводит к улучшению состояния пародонта и уровень индекса РМА «здоровый пародонт» возрастает с 10,09% до 82,14%, уровень гигиены полости рта ОНI-S улучшается с  $2,29 \pm 0,7$  до  $0,57 \pm 0,26$ , показатели микроциркуляции слизистой оболочки в области пародонта улучшается с 44,55 пф.ед. до 24,9 пф.ед., улучшены физико-химических (рН, кинематическая вязкость) и иммунологических показателей ротовой жидкости (IL-1 $\beta$ , IL-6, ФНО- $\alpha$ , IL-4, IL-10, sIgA), снижению титров пародонтопатогенной микрофлоры в содержимом зубодесневой борозды (*Aggregatibacter actinomycetemcomitans* – не было обнаружено; *Porphyromonas gingivalis* ( $5,83 \pm 1,37 \times 10^2$  ГЭ/мл) $\pm$ M); *Treponema denticola* ( $3,75 \pm 1,3 \times 10^2$  ГЭ/мл) $\pm$ M), *Tannerella forsythia* ( $4,20 \times 10^2$  ГЭ/мл) $\pm$ M), *Prevotella intermedia* ( $4,1 \pm 0,29 \times 10^2$  ГЭ/мл) $\pm$ M), *Fusobacterium nucleatum* ( $1,56 \times 10^4$  ГЭ/мл) $\pm$ M),  $p < 0,05$ ) и атипичной микрофлоры в области дефекта нёба как со стороны полости рта, так и со стороны полости носа.

Разработанный способ предоперационной подготовки к реоперации дефекта нёба после уранопластики у детей с врождённой расщелиной нёба путём улучшения санации в области пародонта, а также в области дефекта нёба со стороны полости рта и дна полости носа позволяет повысить эффективность предоперационной санации полости рта и полости носа, что создает более благоприятные условия для проведения реоперации.

Исучаемые положения внедрены в учебно-педагогический процесс на кафедре стоматологии детского возраста и ортодонтии с курсом ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, в практику ГБУЗ Республиканская детская клиническая больница, Детская стоматологическая поликлиника №3 г. Уфы.

#### **Связь работы с планом соответствующих отраслей науки.**

Диссертационная работа Кучук К.Н. «Оптимизация предоперационной подготовки к реоперации дефекта нёба после уранопластики у детей с врождённой расщелиной нёба» по формально-сущностному наполнению соответствует паспорту научной специальности 3.1.7. Стоматология.

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

Диссертация построена в традиционном плане: состоит из введения, обзора литературы, главы материалы и методы исследований, главы результатов собственных исследований, обсуждения результатов исследования – анализ эффективности предоперационной подготовки к реоперации дефекта нёба у детей с дефектом нёба после уранопластики, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы и двух приложений. Работа изложена на 151 странице машинописного текста. Список литературы, оформленный в соответствии с ГОСТ. Диссертация иллюстрированы 70 рисунками и 20 таблицами. Библиографический указатель включает 150 источников (из них 108 отечественных авторов и 42 зарубежных авторов). Обработка полученных данных с использованием современных методов статистики позволили автору

утверждать, что результаты исследования достоверны. Все разделы диссертационного исследования соответствуют требованиям, принятым для научных квалификационных работ.

Во введении обоснована и в полной мере раскрыта актуальность темы диссертационной работы. Оформлены все необходимые разделы: определена цель исследования, определены задачи исследования, представлена научная новизна, теоретическая и практическая значимость работы, сформулированы основные положения, выносимые на защиту, методология и методы исследования, степень достоверности результатов исследования, апробация работы, внедрение результатов работы, количество публикаций, объем и структура работы, что не вызывает замечаний.

В первой главе (обзор литературы) автором проведен анализ отечественных и зарубежных авторов на проблему, избранную им в качестве темы диссертационного исследования. Проработаны материалы по распространенности, клинико-анатомическим формам врожденной расщелины губы и нёба у детей, соматическому и стоматологическому здоровью детей с данным заболеванием, подробно разобраны особенности уранопластики и причины формирования послеоперационного дефекта нёба. С целью обоснованного подхода к проведению предоперационной подготовки к реоперации дефекта нёба у детей после уранопластики автор подробно проанализировал большое количество литературных источников. В результате комплексного анализа научных данных по теме диссертации автором показана актуальность и необходимость разработки и внедрения метода предоперационной подготовки детей к реоперации дефекта нёба.

Во второй главе детально описано использование материалов и методов научного исследования, включая описание этапов на основании правильно сформулированного дизайна работы. Раздел представлен общей характеристикой клинического материала, описанием клинических исследований, методов исследования ротовой жидкости, микробиологических исследований, определения состава микробиоты со слизистой в области дефекта нёба, метода полимеразно-цепной реакции для выявления пародонтопатогенных и облигатно-анаэробных микроорганизмов, метода функционального исследования капиллярного кровотока слизистой оболочки в области дефекта нёба и тканях пародонта, методов предоперационной подготовки к реоперации детей с дефектом нёба после уранопластики, особенности фотодокументирования и статистической обработки данных.

В третьей главе изложены результаты собственных исследований детей с врожденной расщелиной губы и нёба. Автором получены результаты, имеющие важное значение для стоматологической науки и практики.

В четвертой главе приведены клинические результаты проведенного исследования, динамика индексных показателей. Отражены изменения клинических, лабораторных и инструментальных исследований после применения различных методов предоперационной подготовки детей к реоперации дефекта нёба. Полученные данные использованы автором в качестве объективных

предпосылок для обоснования выбора эффективных способов предоперационной санации полости рта и носа. Главы хорошо иллюстрированы клиническими рисунками, таблицами, диаграммами.

В заключении описано обсуждение наиболее эффективного метода предоперационной подготовки детей после применения чередования курса лазеротерапии в области пародонта, слизистой в области дефекта нёба со стороны полости рта и полости носа в сочетании с ультрафонофорезом с антибактериальным гелем на основе метронидазола и хлоргексидина, с последующим использованием разобщающей индивидуальной нёбной пластинки. При этом следует заметить, что подобной направленности и глубины исследования ранее не проводились.

Выводы соответствуют поставленным задачам, отражают их решение. Практические рекомендации подробно описаны и выполнимы.

Обоснованность научных исследований, проведенных Кучук К.Н., базируется на: достаточном объеме анализа медицинской документации, современных и наглядных методах исследования, также анализе и оценке результатов исследования, что позволяет считать полученные результаты в полной мере обоснованными и достоверными.

Автореферат полностью соответствуют основному содержанию диссертационного исследования, отражает основные положения, этапы и результаты научной работы, выводы и практические рекомендации.

**По материалам диссертации опубликовано** 23 печатные работы, из них 19 опубликованы в ведущих рецензируемых научных журналах, рекомендуемых ВАК Министерства образования и науки РФ, 1 из числа Scopus. Имеется 1 заявка на изобретение РФ «Способ предоперационной подготовки к реоперации дефекта нёба после уранопластики у детей с врождённой расщелиной нёба», № 2022108511 от 31.03.2022

#### **Замечания по диссертационной работе.**

Текст автореферата и публикаций автора полностью отражают основные положения диссертационной работы. Дизайн исследования одобрен этическим комитетом, оформлен с учетом требований.

Работа, в целом, заслуживает положительной оценки, ее отличают последовательность изложения и всесторонний анализ полученного объемного материала. Принципиальных замечаний нет по содержанию работы и оформлению нет. Отдельные стилистические погрешности легко исправимы и не влияют на положительную оценку выполненного научного исследования.

В плане дискуссии хотелось бы задать автору следующие вопросы и услышать на них ответы:

1. С чем связан высокий процент осложнений после уранопластики при врождённой расщелине нёба?
2. Имеются ли данные об изучении состава микробиоты полости рта и полости носа, а также показателей местного иммунитета у детей с врождённой расщелиной нёба у других авторов и как они соотносятся с полученными вами результатами?

### Заключение

Диссертационное исследование Кучук Кристины Николаевны на тему: «Оптимизация предоперационной подготовки к реоперации дефекта нёба после уранопластики у детей с врождённой расщелиной нёба», выполнена под руководством Заслуженного врача Российской Федерации, доктора медицинских наук, профессора Чуйкина Сергея Васильевича и представленное на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.7. Стоматология (медицинский науки), является самостоятельно выполненной завершенной научно-квалификационной работой, в которой решена актуальная задача стоматологии – повышение эффективности предоперационной подготовки к реоперации дефекта нёба после уранопластики у детей с врождённой расщелиной нёба путём улучшения санации в области пародонта, а также в области дефекта нёба со стороны полости рта и дна полости носа, 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 (в редакции постановления Правительства РФ №335 от 21.04.2016г.), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а автор Кучук Кристина Николаевна заслуживает присвоения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.7. Стоматология.

### Официальный оппонент:

заведующая кафедрой стоматологии детского возраста  
ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный  
медицинский университет»  
Минздрава России  
доктор медицинских наук 3.1.7. Стоматология,  
профессор

 И. В. Фоменко

**Согласна на обработку моих персональных данных**

Подпись д.м.н., профессора Фоменко И.В. «удостоверяю»:

Ученый секретарь  
ФГБОУ ВО Волгоградского ГМУ Минздрава России

к.м.н., доцент

« 01 » 03 2023г.



 О.С.Емельянова

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации  
400131, Российская Федерация, г. Волгоград, площадь Павших борцов д. 1,  
тел. 8 (8442) 38 – 50 – 05; e-mail: [post@volgmed.ru](mailto:post@volgmed.ru)