

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Гилевой Ольги Сергеевны на диссертационную работу Штанчаевой Мухлисат Магомеднажибовны «Распространенность воспалительных заболеваний красной каймы губ у взрослого населения в различных климатогеографических зонах», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.7. – стоматология (медицинские науки).

Актуальность темы исследования. Заболевания слизистой оболочки рта (СОР) по-прежнему составляют проблемное поле современной стоматологии в связи с нарастающей распространенностью у населения многих стран мира, существующими лечебно-диагностическими проблемами на амбулаторно-поликлиническом приеме стоматолога. В структуре патологии СОР особое место занимают воспалительные заболевания губ (ВЗГ) – полиэтиологичные, многофакторные по генезу, часто системно-обусловленные, рецидивирующие, проявляющиеся эстетически значимыми дефектами, функциональными ограничениями, нередко приводящие к снижению качества жизни пациента. Особые оттенки актуальности проблемы связаны с высокими рисками озлокачествления ВЗГ. В последние годы проблема ВЗГ и их осложнений актуализируется на фоне современных косметологических трендов.

Многие вопросы эпидемиологии, систематизации, лечения и диагностики ВЗГ остаются вне поля клинических и фундаментальных исследований. Частота их выявления в различных популяциях, их долевое представительство в общей структуре патологии СОР, их клиническая инфраструктура малоизучены, нуждаются в углубленном анализе применительно к территориям РФ с особыми климатическими и географическими условиями, к числу которых справедливо отнести и Республику Дагестан (РД). Исходя из этого, постановка цели изучения различных аспектов поражаемости губ у населения РД с учетом проживания в различных климато-географических зонах (более корректно почвенно-климатических, если речь идет о равнинной, предгорной и горной территориях) представляется обоснованной, направленной на решение важной медико-социальной задачи республиканского значения. Изучение и актуализация данных о клинико-эпидемиологическом профиле заболеваемости губ у жителей РД является значимой составляющей совершенствования стоматологической помощи взрослому населению республики с населением более 3-х млн (3 232 224) человек. Диссертационное исследование проведено в соответствии с планом НИР ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России, соответствует п.5 паспорта научной специальности 3.1.7. Стоматология.

Обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.

Научные положения, выводы и практические рекомендации сформулированы по результатам комплексного стоматологического обследования 2106 пациентов различных медицинских учреждений РД с верифицированными диагнозами ВЗГ (К.13 по МКБ-10), т.е. объем выборки достаточен для изучения клинической инфраструктуры патологии. Основу методологии работы составляют методы клинического стоматологического обследования пациентов с патологией губ, дополненные индексной оценкой стоматологического статуса (КПУ, СРІ и др.) и определением нуждаемости в зубном протезировании. Дополнительные методы обследования (лучевая диагностика, УЗИ) проведены выборочно, по стоматологическим показаниям. Выбор методов исследования определен поставленными в работе задачами, в перспективе мог быть дополнен современными высокоинформативными методами оценки состояния красной каймы губ (ККГ) и слизистой оболочки губ – дермо(муко)скопия, конфокальная лазерная сканирующая микроскопия и др.

Аналитическая часть исследования включает изучение клинической структуры заболеваний губ (не только заболеваний ККГ, т.к. описываются и формы хейлитов с манифестацией на слизистой оболочке губ – glandулярный, например) и сравнительную оценку долевого представительства (частоты выявления, %) их различных клинических форм у жителей 3-х территорий РД. Принципиально различные почвенно-климатические и географические условия равнинной, предгорной и горной зон РД предполагают воздействие на ККГ жителей разных по интенсивности и комбинативности климатических и ассоциированных с ними факторов. В этом контексте используемый диссертантом методический подход следует считать обоснованным. Постановка задачи сравнительной оценки гендерно-возрастного профиля и общесоматического здоровья пациентов также оправдана с позиций выявления ведущих факторов местного и системного риска развития хейлита, а полученные по этому направлению выводы (3,4,6) и вынесенные на защиту положения (2,3) научно обоснованы результатами исследований. В качестве первоочередной задачи (практически и целевой установки) работы заявлено (цит.) «Изучение распространенности и структуры воспалительных болезней красной каймы губ у взрослого населения... различных климатических зон Республики Дагестан». Однако, расчет показателей распространенности патологии должен был бы предполагать учет численности населения, проживающего в той или иной климатогеографической зоне. Очевидно, что по результатам проведенных исследований получены данные о клинической

структуре болезней губ и о частоте выявления различных клинических форм хейлита у пациентов сформированной выборки (2106 человек). Данные о распространенности ВЗГ (% выявления в выборке, репрезентативной к числу населения конкретной территории) и/или заболеваемости хейлитом на 1000/10000 населения РД (или ее отдельной климато-географической зоны) могли бы наиболее полно отразить эпидемиологические данные по этой форме стоматологической патологии.

Значимость сформулированных практических рекомендаций для врачей-стоматологов поликлинического звена и руководителей медицинских учреждений стоматологического профиля РД, в целом, очевидна (п.5 нуждается в конкретизации применительно к конкретным клиническим формам – не при всех формах ВЗГ требуется назначение высокоактивных топических кортикостероидов). Используемые в работе методы статистического анализа традиционны, адекватны поставленным в работе задачам.

Научную новизну проведенного исследования определяют следующие позиции:

- автором впервые изучена структура ВЗГ у жителей различных почвенно-климатических зон РД, определены доминирующие по частоте формы хейлита, частота выявления в репрезентативной выборке;
- получены новые данные о гендерно-возрастном профиле пациентов с ВЗП, проживающих в различных регионах РД, определены наиболее «уязвимые» в плане развития ВЗГ возрастные периоды – 45-59 лет, установлена тенденция к большей поражаемости губ у женского населения РД;
- определены особенности системного здоровья и стоматологического статуса у жителей РД с заболеваниями губ, высокая нуждаемость в лечении кариеса зубов и его осложнений, заболеваний пародонта и зубном протезировании.

Значимость полученных результатов для науки и практики.

Разработанные автором научные положения расширяют существующие представления о роли экзогенных (климатических) и эндогенных (стоматологических и системных) факторов в развитии ВЗГ. Заключение сформулированы на основании сравнительных клинических исследований в когортах пациентов, проживающих в различных почвенно-климатических зонах РД. Результаты объективизируют значимый компонент утраты стоматологического здоровья у части населения РД за счет поражаемости губ хейлитами, конкретизируют направления и объёмы консервативно-

профилактической помощи населению республики. Практическое значение может иметь предложенная автором и используемая в НИР кафедры ФПК и ППС ДГМУ модификация карты стоматологического пациента с учетом анализа результатов обследования слизистой оболочки и ККГ у пациентов, проживающих в различных регионах РД. Материалы диссертации используются в системе непрерывного медицинского образования стоматологов РД.

Содержание работы и ее завершенность.

Диссертация Штанчаевой Мухлисат Магомеднажибовны имеет традиционное построение, достаточно камерная по объёму (131 стр. текста компьютерной верстки), состоит из введения, обзора литературы, глав по методологии, результатам собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы (64 отечественных и 62 зарубежных источника), приложения. Обзор литературы (23 стр.) отражает анатомо-физиологические характеристики губ, принципы систематизации ВЗГ, сведения об их распространенности у населения различных климато-географических зон РФ, создает предпосылки для постановки малоизученных, но актуальных для здравоохранения РД задач. Используемые в работе методы соответствуют поставленным задачам, отражают их клиническую направленность. Для оценки стоматологического статуса использованы традиционные кариесологические и пародонтологические индексы, вместе с тем, было бы целесообразно описать и методологию оценки состояния СОР. Объект исследования - лица с верифицированным диагнозом конкретного ВЗГ, проживающие в различных регионах (почвенно-климатических зонах) РД. Предмет исследования корректнее формулировать как сравнительный анализ частоты выявления различных клинических форм хейлита в структуре ВЗГ у жителей равнинных, предгорных и горных территорий РД. Предполагаю, что термин «распространенность» использован автором вместо частотного показателя в связи с лингвистическими неточностями.

Результаты исследования изложены на 54 стр., в текстовом, табличном и иллюстративном материале. В первую очередь, они отражают клиническую структуру болезней губ и частоту выявления их различных клинических форм у жителей различных климатических зон РД. У обследованных установлены наиболее часто выявляемые формы хейлитов – эксфолиативный (26,2%), аллергический (18,1%), актинический и ангулярный (по 15,4%). Во-вторых, излагаются доказательства более частого выявления ВЗГ у лиц среднего возраста (45-59 лет), вне зависимости от региона проживания. В-третьих, продемонстрировано, что стоматологическое здоровье у большей части

обследованных пациентов с ВЗГ скомпроментировано сочетанным поражением зубов кариесом и его осложнениями, заболеваниями пародонта при высокой нуждаемости (75%) в зубном протезировании. Изложены данные о наличии и распространенности компенсированной системной патологии у пациентов с ВЗГ. Этот раздел удачно дополнен выписками из историй болезни и клиническими фото пациентов с различными формами ВЗГ, отражает подходы автора к назначению топической терапии той или иной формы хейлита и частично динамику его клинических проявлений на этапах лечения. В подрисуночные подписи у клинических фото целесообразно включить информацию о возрасте и поле пациента, стоматологическом диагнозе с кодированием по МКБ-10, а описание объективной картины давать по тексту.

Полученные и проанализированные клиничко-статистические результаты кратко (14 стр.) обобщены в заключении, сконцентрированы в 6 выводах. Последние смыслово соответствуют поставленным задачам и цели работы. Хорошо, с четкой адресацией руководителям медицинских учреждений стоматологического профиля и врачам-стоматологам РД, сформулированы практические рекомендации. Текст автореферата соответствует материалу диссертации, отражает личный вклад автора в исследование. Научные положения работы достаточно полно отражены на конференциях стоматологического профиля (Москва, Рязань, Махачкала), изложены в 4-х рецензируемых журналах перечня ВАК Минобрнауки.

Проведенная диссертантом работа заслуживает положительной оценки как пилотное научное исследование по проблематике ВЗГ у населения Дагестана – самой крупной и населенной республики в составе Северо-Кавказского Федерального округа, климатические условия которой создают высокие риски развития патологии губ. Полученные результаты указывают на перспективные и углубленные исследования с расчетом точных эпидемиологических показателей, многофакторным анализом связей между ВЗГ и характером питания, мотивационными, генетическими, профессиональными и др. факторами. Работа выполнена в логике клиничко-эпидемиологического исследования, читается с ощущением клинического опыта диссертанта. В качестве непринципиальных замечаний следует указать на наличие в тексте грамматических ошибок, стилистических, смысловых и лингвистических неточностей. Иные замечания и рекомендации сформулированы по тексту.

При знакомстве с диссертацией возникли вопросы, требующие уточнения:

- 1) *Как часто у обследованных Вами пациентов при клиническом осмотре (или из анамнеза) выявлялись заболевания слизистой оболочки рта,*

