

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА 21.1.079.02,
СОЗДАННОГО НА БАЗЕ Федерального государственного бюджетного
учреждения Национальный медицинский исследовательский центр
«Центральный научно-исследовательский институт стоматологии и
челюстно-лицевой хирургии» Министерства здравоохранения Российской
Федерации ПО ДИССЕРТАЦИИ НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ
КАНДИДАТА НАУК

аттестационное дело № _____

решение диссертационного совета от 26.12.2024 г. № 24

О присуждении Тарасовой Марии Михайловне, гр. России ученой степени кандидата медицинских наук.

Диссертация на тему: «Фотодинамическая терапия при лечении хронического генерализованного пародонтита» по специальности 3.1.7. - стоматология принята к защите 24.10.2024 г., (протокол заседания № 21) диссертационным советом 21.1.079.02, созданном на базе Федерального государственного бюджетного учреждения Национальный медицинский исследовательский центр «Центральный научно-исследовательский институт стоматологии и челюстно-лицевой хирургии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (119021, г. Москва, ул. Тимура Фрунзе, 16, создан приказом ВАК России № 518/нк от 25 мая 2022 г.).

Соискатель Тарасова Мария Михайловна 30.04.1984 г.р., в 2007 году окончила стоматологический факультет ГОУ ВПО «Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова» Минздрава России. Работает врачом-стоматологом-терапевтом стоматологической клинки ООО «БельтаНова», на период подготовки диссертации была прикреплена в качестве соискателя в отделение функциональной диагностики ФГБУ НМИЦ «ЦНИИСиЧЛХ» Минздрава России, приказ № 156 от 17.03.2022 г.

Диссертация выполнена в отделении функциональной диагностики ФГБУ НМИЦ «ЦНИИСиЧЛХ» Минздрава России

Научный руководитель:

Кречина Елена Константиновна – Заслуженный деятель науки РФ, д.м.н., профессор, зав. отделением функциональной диагностики ФГБУ НМИЦ «ЦНИИСиЧЛХ» Минздрава России.

Официальные оппоненты:

Копецкий Игорь Сергеевич - д.м.н., профессор, зав. кафедрой терапевтической стоматологии стоматологического факультета ФГАОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова» Минздрава России,

Козлов Валентин Иванович – Заслуженный деятель науки РФ, д.м.н., профессор, зав. кафедрой анатомии человека ФГАОУ ВО "Российский университет дружбы народов им. Патриса Лумумбы" Минобрнауки, дали положительные отзывы на диссертацию.

Ведущая организация: ФГБУ «Федеральный научно-клинический центр специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий» Федерального медико-биологического агентства России, г. Москва, в своем положительном заключении, подписанном заведующим кафедрой клинической стоматологии и имплантологии д.м.н., профессором Олесовым Е.Е. указала, что диссертация Тарасовой М.М. является научно-квалификационной работой, в которой решена актуальная задача – повышение эффективности лечения заболеваний пародонта с применением фотодинамической терапии, что имеет важное значение для стоматологии. По своей актуальности, научной новизне, и высокой практической значимости диссертация Тарасовой М.М. соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842, (в действующей редакции), предъявляемым к диссертационным работам на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а её автор заслуживает присвоения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.7. – стоматология.

Соискатель имеет 4 опубликованные работы, общим объемом 0,8 печатных листа, в том числе по теме диссертации 4 работ, из них 2 - статьи в

рецензируемых научных изданиях рекомендованных ВАК, 2 – тезисы научно-практических конференций. Авторский вклад соискателя составляет 85%.

Наиболее значимые научные работы по теме диссертации:

1. Лосев, Ф.Ф. Эффективность фотодинамического воздействия на клинико-функциональное состояние тканей пародонта при пародонтите / Ф.Ф. Лосев, Е.К. Кречина, М.М. Тарасова, З.У. Абдурахманова, А.В. Рассадина, И.Е. Гусева// Стоматология. – 2024. - №4. – С.5-9.
2. Тарасова, М.М. Локальная флюоресцентная диагностика при проведении фотодинамической терапии / М.М. Тарасова// Стоматология. – 2024. - №3. – С.101.
3. Кречина, Е.К. Клинико-функциональное обоснование лечения хронического генерализованного пародонтита методом ФДТ / Е.К. Кречина, М.М. Тарасова, И.Е. Гусева, З.У. Абдурахманова, А.В. Рассадина // Клиническая стоматология. – 2024. - №4. – С.6-10.

Выбор официальных оппонентов и ведущей организации обосновывается тем, что официальные оппоненты являются компетентными учеными в вопросах терапевтической стоматологии и функциональной диагностики и имеют публикации в сфере научных интересов по диссертационному исследованию. Ведущая организация признана широко известной своими достижениями в стоматологии и способна определить научную и практическую ценность диссертации.

Диссертационный совет отмечает, что на основании клинико-функциональных методов исследования диссертантом получены научно обоснованные данные по применению метода ФДТ с 1% геля «Димегин».

Доказано: 1. По данным флюоресцентной диагностики изучена фармакокинетика 1% геля «Димегин» при лечении пациентов с хроническим генерализованным пародонтитом средней степени тяжести, разработаны режимы и мощность светодиодного воздействия при ФДТ.

2. ФДТ с использованием 1% геля «Димегин» способствует нормализации клинического состояния тканей пародонта, значения всех индексов (ОНИ-S,

PI, SBI) снижаются в 2,2-2,8 раз до нормальных значений, что сохраняется через 6 и 12 мес.

3. По данным ЛДФ использование ФДТ с применением 1% геля «Димегин» при лечении пациентов с пародонтитом средней степени способствует повышению уровня тканевого кровотока на 56,1-69,6% за счет усиления скорости тканевого кровотока на 52%-56% и приводит к нормализации микроциркуляции и трофики тканей пародонта.

4. По данным ЛДФ применение ФДТ с 1% гелем «Димегин» при лечении пациентов с хроническим генерализованным пародонтитом средней степени тяжести оказывает эффективное воздействие на механизмы регуляции микрососудов, что приводит к нормализации венозного оттока в микроциркуляторном русле в тканях пародонта.

5. Применение ФДТ с 1% гелем «Димегин» эффективно повышает уровень перфузионной сатурации кислорода на 51% и удельное потребление кислорода на 45%, что характеризует нормализацию кислородного метаболизма, вследствие купирования гипоксии в тканях пародонта.

6. По данным флюоресцентной диагностики установлено, что при хроническом генерализованном пародонтите средней степени время максимального накопления 1% геля «Димегин» ($5,6 \pm 0,7$ мкг/мл) составляет 5 мин., время воздействия светодиодным излучением – 9 мин., длина волны – 660нм, плотность энергии 95 Дж/см², мощность на выходе 0,2 Вт.

Теоретическая значимость исследования: По данным клинико-функциональных исследований изучены механизмы воздействия фотодинамической терапии с 1% гелем «Димегин» при лечении пациентов с хроническим генерализованным пародонтитом средней степени тяжести, выявлены особенности воздействия на микрогемодинамику и процессы кислородного метаболизма в тканях пародонта.

Значение полученных результатов исследования для практики.

На основании клинико-функциональных методов исследования определены сроки восстановления клинических и функциональных показателей микроциркуляции и кислородного обмена в тканях пародонта

после фотодинамического воздействия, что позволило научно обосновать метод лечения хронического генерализованного пародонтита средней степени для внедрения в широкую клиническую практику и прогнозировать результаты лечения. Разработаны режимы светодиодного воздействия при применении 1% геля «Димегин».

Оценка достоверности результатов исследования. Степень достоверности определяется достаточным количеством пациентов группы исследования (58 человек) с диагнозом хронический генерализованный пародонтит средней степени тяжести, методами исследования: клинические – 348 иссл., функциональные: лазерная доплеровская флоуметрия - 348 иссл., ультразвуковая доплерография - 348 иссл., метод оптической оксиметрии (ОТО) – 348 иссл., рентгенологические - 110 иссл. и статистической обработкой данных. Добровольное участие пациентов в исследовании подтверждалось их письменным согласием.

Полученные автором результаты научно обосновывают метод ФДТ с применением 1% геля «Димегин» при лечении пациентов с хроническим генерализованным пародонтитом средней степени по данным клинико-функционального состояния пародонта.

Личный вклад соискателя. Автор принимал непосредственное участие на всех этапах выполнения данного исследования: анализ научной литературы по теме диссертации, проведение клинических и функциональных исследований, отбор пациентов, соответствующих критериям включения в исследование, составление плана клинико-функциональных и последующего терапевтического лечения 58 пациентов, дальнейшего наблюдения с применением клинических и функциональных методов, статистическая обработка данных и анализ полученных результатов.

В ходе защиты диссертации были высказаны следующие критические замечания:

1. Чем представленный Вами препарат отличается от ранее известных? По данным исследования, были ли у Вас различия с ранее используемыми препаратами?

2. Как Вы определяли необходимое количество процедур, которое надо провести конкретному пациенту?

3. Какой будет эффект, если Вы проведете еще одну процедуру? Может, будет повреждение при повторных процедурах?

4. Какой был микробиологический контроль?

5. Как Вы определяли, когда нужен повторный курс лечения?

6. Как вдруг кислород улучшает кровоток, за счет чего? С бактериями понятно, а какой механизм у микроциркуляции?

Соискатель Тарасова М.М. ответила на задаваемые ей вопросы и привела собственную аргументацию:

1. 1% гель «Димегин» является производным порфирина. Его преимуществом является то, что при проведении фотодинамической терапии он обладает более высокой эффективностью генерации кислорода, что способствует более эффективному противомикробному и противовоспалительному действию. При проведении ФДТ с использованием 1% геля «Димегин» происходит более эффективный выход синглетного кислорода, чем при применении всех известных препаратов. Фотодитазин – это препарат из группы производных хлорина Еб. Он обладает более низкой фотостабильностью, то есть более низким выделением синглетного кислорода, то есть он более быстро разрушается в клетках.

По поводу второго вопроса. Мы проводили исследования только с 1% гелем «Димегин», не сравнивая с другими фотопрепаратами.

2. Мы рекомендовали 4 процедуры, потому что у нас прибор светодиодного излучения «Спектр», с помощью которого проводится данная процедура. У него имеется дугообразная насадка, которая рассчитана на одну половину челюсти. У нас была первая процедура, когда воздействовали на одну половину челюсти, потом на вторую, то есть было 4 сегмента и, соответственно, у нас получались 4 процедуры - на каждый сегмент по одной процедуре.

3. При повторной процедуре осложнений не было. Общеизвестно, что все фотопрепараты направлены на антимикробную активность и достаточно

одной процедуры.

4. Мы не проводили микробиоконтроля, потому что известно, что все фотопрепараты обладают высокой антимикробной активностью, имеется уже много работ на эту тему.

5. При возникновении рецидивов следует повторить процедуру.

6. Основным механизмом ФДТ – это антимикробный, за счет этого ликвидируется воспалительный процесс, в тканях пародонта. Основной причиной возникновения пародонтита являются пародонтопатогены. При фотодинамической терапии идет воздействие на пародонтопатогены, вследствие чего у нас происходит снижение воспалительного процесса, а соответственно и нормализация трофики тканей, которая определяется микроциркуляцией и оксигенацией.

На заседании 26.12.2024 года диссертационный совет принял решение: за решение научной задачи, имеющей важное значение для развития терапевтической стоматологии, присудить Тарасовой Марии Михайловне ученую степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 24 человек, из них 14 докторов наук по специальности 3.1.7. – стоматология участвовавших в заседании, из 29 человек, входящих в состав совета, проголосовали: за – 23, против - 1, недействительных бюллетеней - нет.

Председатель Диссертационного совета
академик РАН, Заслуженный деятель науки РФ,
доктор медицинских наук, профессор



[Signature] А.А. Кулаков

Ученый секретарь Диссертационного совета
кандидат медицинских наук

[Signature] И.Е. Гусева

Дата оформления Заключения 28.12.2024 г.