

## **ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА**

доктора медицинских наук, профессора Валиевой Сании Ириковны, заместителя главного врача по медицинской части и научно-образовательной работе Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Морозовская детская городская клиническая больница Департамента здравоохранения Москвы» на диссертационную работу Скакодуб Аллы Анатольевны на тему: «Поражения челюстно-лицевой области и оказание стоматологической помощи детям с ревматическими заболеваниями» представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 3.1.7 Стоматология, 3.1.21 Педиатрия

### **Актуальность исследования**

Актуальность темы не вызывает сомнений. Взаимосвязь стоматологических заболеваний с патологией внутренних органов и систем однозначно прослеживается в последние годы. В высококвалифицированной стоматологической помощи особенно нуждаются пациенты с системными заболеваниями, в частности, с ювенильным ревматоидным артритом, системными заболеваниями соединительной ткани и васкулитами. Наличие хронических очагов одонтогенной инфекции у детей с ревматическими заболеваниями, представляет угрозу обострения основных диагнозов и коррекцию в стандартных схемах базисного лечения. Таким образом, научно-исследовательская работа Скакодуб А.А. является актуальной по данной тематике.

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

Научные положения, выносимые на защиту, полученные результаты, а так же выводы и практические результаты имеют высокую степень обоснованности. Автором проведено масштабное и глубокое клиническое стоматологическое обследование, анкетирование и лечение 316 детей с ревматической патологией, исследованы архивные материалы, осуществлялся контроль в динамическом наблюдении пациентов в группах сравнения в соответствии с разработанным алгоритмом, проводился анализ полученных результатов, оценивалась степень значимости полученных различий с помощью программы статистической обработки, сформулированы выводы и практические рекомендации. Вклад автора является определяющим и заключается в непосредственном участии на всех этапах исследования: от постановки задач, их теоретической и клинической реализации до обсуждения результатов в научных публикациях и докладах и их внедрения в практику.

#### **Достоверность и новизна исследования, полученных результатов**

Достоверность и новизна диссертационного исследования не вызывает сомнений. Автором впервые был проведен сравнительный анализ степени поражения челюстно-лицевой области у детей с ревматическими заболеваниями по разработанной схеме, основанной на степени вовлечения орофациальной области, длительности, тяжести течения и нозологической формы основного заболевания, и получаемой базисной терапии. Выявлено значительное нарушение скорости секреции, стимулированной и нестимулированной ротовой жидкости и нарушение иммунологического состояния полости рта и проанализировано их изменений в зависимости от длительности и тяжести течения основного заболевания при различных нозологиях ревматических заболеваний и предложены варианты профилактики и коррекции ксеростомии, иммунодефицита. Выявлены клинко-диагностические значения микробных маркеров биологических сред полости рта у детей с ревматическими заболеваниями, участвующих в формировании дисбактериоза полости рта с использованием метода хромато-

масс-спектрометрии и предложены методики восстановления нормофлоры полости рта. Установлены и систематизированы диагностические критерии поражения орофациальной области у детей при системной красной волчанке, ювенильной ограниченной и системной склеродермии, ювенильного дерматополимиозита, ювенильного идиопатического артрита, болезни Бехчета, слизисто-кожно-лимфонодулярного синдрома (синдрома Кавасаки), гранулематоза с полиангиитом, и доказана их диагностическая эффективность.

Разработан концептуально новый алгоритм лечебно-профилактической реабилитации челюстно-лицевой патологии, базирующийся на принципах подбора оптимальных лекарственных препаратов, пломбировочных материалов и методик для лечения и профилактики орофациальной патологии у детей с ревматическими заболеваниями с учетом ее поражения, иммунологического и микробного состояния ротовой полости, скорости секреции ротовой жидкости, длительности и тяжести течения основного заболевания, получаемой базисной терапией и нозологией. Оценено влияние состояния полости рта на качество жизни детей с ревматическими заболеваниями при применении алгоритма комплексной стоматологической помощи.

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

Наряду с научной новизной, результаты исследования обладают большой практической значимостью, что находит подтверждение в сформулированных выводах и практических рекомендациях. При использовании установленных основных и дополнительных диагностических критериев патологии челюстно-лицевой области у детей с системной красной волчанкой, ювенильной склеродермией, ювенильным дерматомиозитом, ювенильным идиопатическим артритом, болезнью Бехчета, синдромом Кавасаки, гранулематозом с полиангиитом, предполагает улучшить диагностику основного заболевания и своевременно оказывать

квалифицированную врачебную помощь детям с ревматическими заболеваниями.

Применение разработанных новых методик для диагностики и лечения орофациальной патологии у детей с ревматическими заболеваниями – это способ лечения кариеса, гипоплазии эмали с помощью окклюзионного ключа у детей при затрудненном открывании рта и способ диагностики дисбактериоза полости рта, при помощи хромато-масс-спектрометрии, помогут в оказании высококвалифицированной стоматологической помощи и диагностике патологии орофациальной области у детей с ревматическими заболеваниями.

При выявлении дисбактериоза полости рта у детей с ревматическими заболеваниями по данным исследования трех источников биотопов в полости рта, методом хромато-масс-спектрометрии, установили обязательное применения в комплексном лечении стоматологической патологии препаратов пробиотического ряда, восстанавливающих нормофлору и способствующим снижению риска присоединения вторичной инфекции и рецидивам заболеваний твердых тканей зубов, пародонта и слизистой рта.

При использовании разработанного алгоритма лечения патологии челюстно-лицевой области и подобранные лекарственные препараты, схемы и методы профилактики стоматологической патологии у детей с ревматическими заболеваниями, позволят снизить риск развития вторичной одонтогенной инфекции и позволит уменьшить риск обострения основного заболевания, снизить риск присоединения вторичной инфекции и стабилизировать аутоиммунный процесс в тканях организма.

Предполагаемые предложения будут использованы в практическом здравоохранении, в отраслях стоматологии, педиатрии и ревматологии.

**Соответствие диссертации паспортам научных специальностей**

Диссертация соответствует паспорту специальности 3.1.7. Стоматология (пунктам 1, 2, 5): 1. Изучение этиологии, патогенеза, эпидемиологии, методов профилактики, диагностики и лечения поражений твердых тканей зубов (кариес и др.), их осложнений. 2. Изучение этиологии, патогенеза, эпидемиологии, методов профилактики, диагностики и лечения заболеваний пародонта. 5. Изучение этиологии, патогенеза, эпидемиологии, методов профилактики, диагностики и лечения заболеваний слизистой оболочки рта.

Диссертация соответствует паспорту специальности 3.1.21. Педиатрия (пунктам 3, 6): 3. Оптимизация научно-исследовательских подходов и практических принципов ведения — диагностики, профилактики, лечения, абилитации и реабилитации, а также сопровождения детей с хроническими рецидивирующими болезнями, острой патологией, подвергшихся воздействию внешних факторов, в том числе экологических и социальных. Формирование моделей и параметров оценки ведения пациента и подходов к аудиту осуществленного объема вмешательств и качества оказываемой медицинской деятельности; 6. Совершенствование теоретических, методических и организационных подходов к обеспечению особых потребностей детей-инвалидов.

### **Полнота освещения результатов диссертации в печати**

По результатам исследования автором опубликовано 65 работ, в том числе 8 научных статей в журналах, включенных в Перечень рецензируемых научных изданий Сеченовского Университета/Перечень ВАК при Минобрнауки России, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук; 5 статей в изданиях, индексируемых в международных базах (Scopus, PubMed), 19 - иные публикации по результатам исследования, 2 учебных пособия, 2 патента, 1 свидетельство о регистрации базы данных, 28 публикаций в сборниках материалов международных и всероссийских научных конференций (из них 3 зарубежных конференций).

## **Характеристика структуры и оценка содержания диссертации**

Диссертация написана в традиционном стиле на 362 страницах стандартного текста и состоит из введения, обзора литературы, глав: «Введение», «Обзор литературы», «Материалы и методы исследования», «Результаты исследования», «Обсуждение полученных результатов. Заключение», «Выводы», «Практические рекомендации», «Список сокращений», «Списка литературы», «Приложения». Список использованной литературы, содержащий 384 источника, из которых 203 отечественных и 181 зарубежных авторов. В работе 148 рисунков, 79 таблиц, 10 приложений.

**Введение.** Обоснована актуальность диссертационной работы, приведены ссылки на отечественные и зарубежные источники литературы. Цель и задачи исследования изложены ясно и четко, что соответствует всем требованиям, предъявляемым к работам этого уровня.

**Глава «Обзор литературы»** посвящена современным представлениям о поражении и лечении челюстно-лицевой области при ревматических заболеваниях. Анализ литературы носит конкретный характер, освещает данный вопрос со многих сторон и четко обосновывает необходимость в проведении собственных исследований, особенно у детей.

**Глава «Материалы и методы исследования».** Автором проведено подробное описание применявшихся методов обследования детей с РЗ клинических и дополнительных: состояния твердых тканей зубов, гигиенического состояния полости рта и степени открывания рта, состояний тканей пародонта, состояний слизистой рта, способа оценки диагностических критерий орафациальных поражений, оценки уровня стоматологической помощи, скорости секреции ротовой жидкости, иммунологические исследования ротовой жидкости, исследования хромато-масс-спектрометрии биологических сред полости рта. Так же описаны разработанные автором методы лечебно-профилактических и диагностических мероприятий:

«Алгоритм оказания комплексной лечебно-диагностической и профилактической стоматологической помощи детям с ревматическими заболеваниями», «Способ лечения кариеса и гипоплазии эмали с помощью окклюзионного ключа у детей при затрудненном открывании рта», «Способ диагностики дисбактериоза полости рта».

**Глава «Результаты исследования».** В главе представлены подробные описания и анализ проведенных исследований гигиены полости рта, степени открывания полости рта, состояние твердых тканей зубов, состояние тканей пародонта, слизистой рта, скорости секреции ротовой жидкости, иммунологического состояния полости рта и микробных маркеров биологических сред полости рта. Все полученные данные рассматривали в различных возрастных группах, в группах с различной длительностью течения основного заболевания и при различной степени иммунологической активности. На основании полученных данных автор установил и доказал диагностическую эффективность симптомокомплексов поражения орофациальной области у детей с системной красной волчанкой, ювенильной склеродермией, ювенильным идиопатическим артритом, ювенильным дерматополимиозитом, системными васкулитами, что очень важно для педиатрии и ревматологии. Проведена оценка ранее оказываемой стоматологической помощи, а также разработан «Алгоритм оказания комплексной лечебно-профилактической стоматологической помощи детям с ревматическими заболеваниями». Автором проведено подробное описание особенностей оказания стоматологической помощи детям с ревматическими заболеваниями в зависимости от длительности, тяжести течения основного заболевания. Оценено влияние применения алгоритма оказания комплексной лечебно-профилактической стоматологической помощи детям с ревматическими заболеваниями на качество жизни, что особенно важно, для детей с ограниченными возможностями.

**Глава «Обсуждение полученных результатов. Заключение».** В результате проведенного исследования, получены достоверные данные о поражении

челюстно-лицевой области у детей с ревматическими заболеваниями, научно обоснованы и свидетельствующие о высокой клинической эффективности предлагаемого алгоритма оказания комплексной лечебно-диагностической и профилактической стоматологической помощи детям с ревматическими заболеваниями.

### **Выводы.**

Полноценно отражают содержание работы и полностью соответствуют поставленным задачам и цели исследования.

### **Практические рекомендации.**

Основываются на достоверных данных, подготовлены на основе решения поставленных в работе задач, представляют большой научный и практический интерес.

Диссертация написана хорошим литературным языком, читается с интересом. Принципиальных замечаний по выполненной работе нет.

**Автореферат** полностью отражает содержание диссертационного исследования, содержит достаточное число таблиц и иллюстраций, характеризующих суть работы.

### **Заключение.**

Представленное диссертационное исследование написано грамотным научным языком, по традиционной схеме, структурных отступлений от требований к такого рода работам не имеет. Формирование групп наблюдения, использованные методы обследования и лечения, критерии сравнения определены на высоком научно-методическом уровне. Цель и задачи сформулированы четко и соответствуют уровню докторской диссертации. Выводы соответствуют поставленным задачам. Практические рекомендации написаны понятно и могут быть реализованы в практическом здравоохранении. Таким образом, поставленные задачи автор решил, цель достигнута, что позволяет сделать вывод о завершенности работы.

Принципиальных замечаний отрицательного характера по всей работе нет. По новизне и научно-практической значимости работа соответствует п.8 «Положения ВАК», предъявляемым к докторским диссертациям и содержит в своей основе решение наукоемкой задачи. После внесения поправок и корректировок работа может быть представлена к публичной защите.

Вопрос: Какова роль стоматолога в профилактике вторичной инфекции у пациентов с ревматическими болезнями и на каком этапе лечения ее необходимо оказывать?

### **Заключение**

Диссертационная работа Скакодуб Аллы Анатольевны на тему: «Поражения челюстно-лицевой области и оказание стоматологической помощи детям с ревматическими заболеваниями» на соискание ученой степени доктора наук по специальностям 3.1.7. Стоматология и 3.1.21. Педиатрия, является завершенным научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований осуществлено решение научной проблемы – повышение эффективности лечебно-профилактической стоматологической помощи детям с ревматической патологией, на основании разработки алгоритма комплексного обследования и анализа патологии орофациальной области, имеющей важное значение для стоматологии и педиатрии.

По своей актуальности, научной новизне и практической значимости диссертационная работа соответствует требованиям п.15 Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), утвержденного приказом ректора № 0692/Р от 06.06.2022 года (с изменениями, утвержденными: приказом №1179/Р от 29.08.2023г.,

приказом №0787/Р от 24.05.2024г.), предъявляемым к докторским диссертациям, а ее автор Скакодуб Алла Анатольевна заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальностям - 3.1.7. Стоматология и 3.1.21 Педиатрия

Официальный оппонент:

Заместитель главного врача  
по медицинской части  
и научно-образовательной работе  
доктор медицинских наук (3.1.21 Педиатрия),  
профессор

Валиева С.И.

подпись профессора Валиевой С.И. заверяю

30.05.2025г.

Адрес: 119049, г. Москва, 4-й Добрынинский переулок, д.1/9  
Тел. 8(495)959-88-00  
Email: [mdgkb@zdrav.mos.ru](mailto:mdgkb@zdrav.mos.ru)

