

## ОТЗЫВ

Официального оппонента Соколович Наталии Александровны, доктора медицинских наук, доцента федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Санкт-Петербургский государственный университет», заведующей кафедрой стоматологии факультета стоматологии и медицинских технологий на диссертационную работу Плутахиной Алёны Алексеевны «Клинико-лабораторное обоснование применения синбиотика в комплексном лечении пациентов с хроническим катаральным гингивитом», представленную на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.7 – Стоматология (медицинские науки)

**Актуальность темы диссертационного исследования.** Заболевания тканей пародонта – это одна из наиболее значимых проблем современной стоматологии, так как отмечается увеличение поражаемости лиц молодого возраста. Заболевания пародонта встречаются во всех возрастных группах населения, но более частое поражение тканей пародонта отмечается у мужчин, чем у женщин. Несомненно, что существует определенная связь между количеством зубного налета и зубного камня, индивидуальной гигиеной ротовой полости и состоянием тканей пародонта. Недостаточно регулярные профилактические мероприятия и обращения к врачу - пародонтологу с целью лечения заболеваний тканей пародонта несомненно отягощают течение заболевания, которое при отсутствии лечения прогрессирует. Важным аспектом является приверженность больных молодого возраста с заболеваниями пародонта к лечению. В молодом возрасте основными факторами низкой комплаентности у пациентов стоматологического профиля являются ограниченность времени, высокая стоимость проводимых стоматологических процедур, страх и недоверие к врачу. Для увеличения приверженности пациентов к стоматологическому лечению, нужно их мотивировать, более подробно информировать о методах и средствах лечения, правильно подбирать определенные лекарственные препараты, а выполнение предписаний врача связывать с привычным режимным графиком. Необходимым является также факт обоснованности назначения той или иной процедуры или лекарственного препарата.

Известно, что заболевания тканей пародонта развиваются в результате нарушения баланса между микробной флорой ротовой полости и иммунной защитой организма. На состав микрофлоры ротовой полости оказывает непосредственное влияние местный иммунитет ротовой полости, гигиена полости рта и особенности питания пациента.

В настоящее время, способы профилактики и лечения воспалительных заболеваний пародонта в основном направлены использование препаратов антибактериального действия, которые негативно влияют на микробную флору полости рта и, как следствие, еще больше снижает местные факторы антибактериальной защиты. Однако, при заболеваниях тканей пародонта, вместо применения антибактериальных препаратов возможно использование методик биотерапевтического действия, которые предполагают использование местного и системного действия синбиотиков, пробиотиков, фаговых и других препаратов. Однако, эффективность и целесообразность включения этих препаратов в состав лечения хронического катарального гингивита малочисленны и недостаточно изучены, как и исследования, проводимые с целью увеличения степени приверженности пациентов к рекомендациям врача.

В этой связи, диссертационное исследование А.А. Плутахиной посвящено решению актуальной проблеме стоматологии – профилактике и лечению заболеваний пародонта.

**Достоверность и новизна результатов диссертационного исследования.** Достоверность и новизна полученных результатов исследования подтверждается достаточным количеством наблюдений и экспериментов, обоснованных применением комплекса современных и информативных диагностических методик, соответствующих поставленным целям и задачам. В данной работе автором использованы теоретические методы научного познания, социологические и прикладные практические методы. Полученные в результате исследования цифровые данные

обработаны с помощью методов математической статистики и интерпретированы с применением современных методов обработки информации. Новизна результатов исследования обоснована и заключается в том, что автором впервые в клинической практике изучено улучшение качества комплексного лечения пациентов молодого возраста с хроническим генерализованным катаральным гингивитом путем применения синбиотика, геля для десен, модифицированного пробиотиком, разработанных профилактических мероприятий и повышение комплаентности к ним.

Диссертантом была впервые разработана рецептура геля, модифицированного пробиотиком (патент «Гель стоматологический с пробиотиком для лечения воспалительных заболеваний тканей пародонта и дисбиоза полости рта») и проведен контроль его качества по фармацевтико-технологическим испытаниям. Были получены результаты токсикологического исследования применения суспензии синбиотика и геля для десен, модифицированного пробиотиком на животных. Было обосновано и доказано, что включение в комплекс терапии приема синбиотика, применения геля для десен, модифицированного пробиотиком и профилактических мероприятий, согласно разработанным рекомендациям, позволило улучшить индексную оценку состояния тканей ротовой полости, повысить показатели общего и местного иммунитета ротовой полости, а также уменьшить количество патогенной и условно-патогенной микрофлоры в биотопе десны. Было выяснено, то что для повышения комплаентности больных молодого возраста с хроническим генерализованным катаральным гингивитом к проведению лечения необходимо использовать комплексный подход, который включает информированность пациентов к проводимой терапии.

**Практическая значимость работы.** Практическая значимость диссертационной работы обусловлена тем, что автором разработан и получен патент на гель, модифицированный пробиотиком, который рекомендован к

применению в терапевтической практике для профилактики и лечения хронического катарального гингивита. Был проведен научно-обоснованный подход к подбору эффективной комплексной методики лечения пациентов молодого возраста с хроническим генерализованным катаральным гингивитом, которым предложено использовать синбиотик, гель для десен, модифицированный пробиотиком и профилактические мероприятия, согласно разработанным рекомендациям. Разработанная методика позволяет улучшить индексную оценку состояния тканей ротовой полости, скорректировать показатели общего иммунитета, повысить иммунитет полости рта и отметить положительную динамику изменения состава микрофлоры полости рта пациентов, и как следствие, повысить качество жизни пациентов.

**Степень обоснованности научных положений, выводов и практических рекомендаций, сформулированных в диссертационном исследовании.** Научные положения диссертационной работы доступно изложены, достоверны, обоснованы материалами диссертации. Выводы соответствуют поставленным задачам и цели исследования, полностью соответствуют полученным результатам. Практические рекомендации логично вытекают из содержания диссертации, соответствуют запросам практического здравоохранения. Обоснованность практических рекомендаций подтверждается комплексным подходом к планированию и проведению исследования, репрезентативностью применяемых выборок.

**Ценность для науки и практики.** Диссертационное исследование Плутахиной Алёны Алексеевны значимо для стоматологической науки и практики. Результаты проведенных клинических исследований применения разработанного комплексного лечения позволили рекомендовать его использование для повышения качества стоматологической реабилитации больных молодого возраста с хроническим генерализованным катаральным гингивитом. Впервые разработаны рекомендации по использованию

синбиотика, геля для десен, модифицированного пробиотиком и разработанных профилактических мероприятий для повышения качества стоматологической реабилитации пациентов с хроническим генерализованным катаральным гингивитом.

**Оценка содержания диссертации, ее завершенность.** Диссертация состоит из введения, трех глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, перспективы дальнейшей разработки темы и списка литературы. Представлена на 148 страницах компьютерного текста, содержит 29 рисунков и графиков, 37 таблиц. Список литературы включает 200 литературных источников, из них 146 отечественных и 54 зарубежных авторов.

Во введении диссертантом была сформулирована актуальность темы проводимого исследования, четко и доступно и сформулированы цель и задачи. Научная новизна, практическая значимость работы, положения, выносимые на защиту структурированы, обоснованы полученными автором результатами.

Первая глава посвящена анализу отечественной и зарубежной литературы о современном представлении этиологии и патогенезе хронического катарального гингивита, комплаентности пациентов к профилактическим мероприятиям и основным терапевтическим мероприятиям, направленных на лечение хронического катарального гингивита. Вследствие проведенного анализа автором обозначены проблемы, оставшиеся нерешёнными, обусловившими актуальность настоящего исследования и побудившими диссертанта выполнить данное исследование.

Вторая глава посвящена материалам и методам экспериментальных, клинических, лабораторных и статистических исследований. В соответствии с поставленными задачами выполнены последовательные этапы данного исследования. Разработан и проведен контроль качества геля, модифицированного пробиотиком «Бифилиз» по фармацевтико-

технологическим испытаниям. Проведено токсикологическое экспериментальное исследование на 40 лабораторных белых крысах, которым проводилась оценка течения раневого процесса после нанесения резаной раны на слизистую оболочку внутренней поверхности нижней губы длиной 0,5 см и нанесение на рану геля, модифицированного пробиотиком и внутрижелудочного введения суспензии синбиотика «Бифистим» в сравнительном аспекте с контрольной группой.

Проведено клиническое обследование 60 пациентов с хроническим генерализованным катаральным гингивитом, разделённых на 3 группы по 20 человек. Были выполнены клинические методы исследования: изучение индекса гигиены РНР, анализ воспаления тканей пародонта на основании индекса РМА, изучение индекса кровоточивости десневой борозды и изучение информированности и приверженности исследуемых пациентов с заболеваниями пародонта к лечению. Проводились иммунологические методы исследования. Изучали лейкограммы и общий иммунитет: фагоцитарное звено, то есть определение количества фагоцитирующих нейтрофилов и фагоцитарного числа, проводили подсчет субпопуляции лимфоцитов – CD3+, CD+4, CD+8, CD+19; изучали показатели местного иммунитета в слюне и смыве из полости рта (проводили изучение IgA, IgG, s-IgA и уровня лизоцима). Проводились бактериологические методы исследования. Используемые диссертантом методы современны, информативны, выполнены с использованием доступного сертифицированного оборудования и материалов. Полученные результаты обработаны с помощью современных статистических методов.

В третьей главе описаны основные результаты экспериментальных, клинических и лабораторных исследований, полученных в ходе проведения диссертационной работы. Полученные данные в ходе проведения исследований хорошо иллюстрированы фотографиями, графиками и таблицами. В ходе исследования доказано, что динамика заживления раны слизистой оболочки нижней губы белых крыс, проведённое с помощью

обзорной микроскопии показало, что наиболее быстро процессы ее заживления протекали в группе, где после нанесения резаной раны на слизистую оболочку внутренней поверхности нижней губы длиной 0,5 см наносили на рану гель, модифицированный пробиотиком и которым внутрижелудочно вводили суспензию синбиотика «Бифистим».

После проведенного лечения в группе пациентов, которые принимали синбиотик, использовали гель для дёсен, модифицированный пробиотиком и применяли разработанные профилактические мероприятия отмечалось улучшение гигиенического состояния полости рта, более выраженная динамика уменьшения воспалительного процесса десны и снижение индекса кровоточивости. Отмечалась коррекция показателей общего иммунитета и местного иммунитета полости рта, а также подавление роста патогенной микробной флоры. Данный положительный эффект оказывал влияние на самочувствие пациентов, тем самым подтверждая целесообразность применения разработанного комплексного лечения.

«Заключение» представляет собой выводы о полученных результатах проведенных исследований и содержит основные положения диссертации.

Выводы логически обоснованы, вытекают из полученных результатов, соответствуют поставленным задачам исследования. Практические рекомендации конкретны, сформулированы четко, вытекают из результатов проведенной работы и реализуемы в практической стоматологии.

**Подтверждение опубликованности основных результатов диссертации в научной печати.** Основные публикации по теме диссертации (8 научных работ, из них 1 в Web of Science, 4 - в рецензируемых научных изданиях, 1 патент на изобретение отражают содержание проведенного научного исследования. Внедренческий уровень достаточный, основные положения обсуждены на конференциях разного уровня.

**Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации.** Автореферат полностью отражает основные положения диссертации, содержит все основные и значимые пункты. Обоснование актуальности, научной новизны и практической значимости исследования, включает описание материалов и методов исследования, отражает полученные результаты и их обсуждение, выводы и практические рекомендации, опубликованные научные работы по теме диссертации.

Принципиальных замечаний к содержательной части работы и автореферату нет. В тексте диссертации имеются единичные технические погрешности, которые не снижают её теоретической и практической значимости и не влияют на общую положительную оценку диссертационной работы.

В порядке научной дискуссии имеются следующие вопросы к диссертанту:

Почему для проведения исследования был выбран синбиотик «Бифистим» и пробиотик «Бифилиз»?

Встречались ли у Ваших пациентов аллергические реакции на гель «Асепта с прополисом»?

### **Заключение**

Диссертационное исследование Плуטהиной Алены Алексеевны на тему «Клинико-лабораторное обоснование применения синбиотика в комплексном лечении пациентов с хроническим катаральным гингивитом», представленное на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является самостоятельной, законченной научной квалификационной работой, содержащей решение актуальной задачи современной стоматологии: профилактика и лечение заболеваний пародонта. Результаты диссертации имеют теоретическое и практическое значение и полностью соответствуют специальности 3.1.7 – Стоматология (медицинские науки) и требованиям пункта 9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней»,



утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842 (в редакции постановления Правительства Российской Федерации от 20.03.2021 г.), предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата медицинских наук, а ее автор – Плутахина Алёна Алексеевна - заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.7 - стоматология.

Официальный оппонент  
доктор медицинских наук, доцент,  
заведующая кафедрой стоматологии  
факультета стоматологии и  
медицинских технологий  
федерального государственного  
бюджетного образовательного  
учреждения высшего образования  
«Санкт-Петербургский  
государственный университет»

Соколович Наталия Александровна

Адрес: 199034, Россия, Санкт-Петербург, Университетская набережная 7/9,  
Телефон: +7(812)328-97-01; e-mail: [spbu@spbu.ru](mailto:spbu@spbu.ru);  
веб-сайт организации: <http://spbu.ru>

14 сентября 2022 года

Личную подпись *Соколович*  
*Наталии Александровны*  
ЗАВЕРЯЮ  
ЗАМЕСТИТЕЛЬ НАЧАЛЬНИКА  
УПРАВЛЕНИЯ КАДРОВ

Краснова Е.П.