

Отзыв

официального оппонента

на диссертацию Базаевой Саиды Мирзалиевны на тему
«Патогенетическое обоснование повышения эффективности лечения
хронического паренхиматозного паротита у детей», представленную на
соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности
14.01.08 – педиатрия.

Актуальность избранной темы

Диссертационная работа Базаевой Саиды Мирзалиевны посвящена изучению актуальной в настоящее время научной проблеме педиатрии и детской стоматологии. Актуальность темы исследования связана с решением важных задач, связанных с повышением качества диагностики и терапии воспалительных заболеваний слюнных желез у детей, что определяется относительно высокой частотой их регистрации от числа всех воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области и высоким процентом диагностических ошибок.

Среди заболеваний больших слюнных желез у детей наиболее часто встречается воспалительное поражение околоушных слюнных желез – паротит, удельная значимость которого составляет более 85% всех воспалительных заболеваний слюнных желез. При этом особое внимание исследователей привлекает хронический паренхиматозный паротит, который отличается рецидивирующим течением и нередкой резистентностью терапии.

В качестве одного из наиболее значимых этиологических факторов хронического паренхиматозного паротита исследователи рассматривают наличие диспластических изменений на уровне ацинусов протоков и эпителия слюнной железы, а пусковым моментом развития заболевания – воспаление лимфатических узлов, расположенных внутри околоушной слюнной железы и активизацию микрофлоры очаговой рото- и носоглоточной инфекции (В.В. Афанасьев, 1995; А.К. Корсак и Н.И.

Петрович, 2011; А.С. Клиновская и соавт., 2016). При этом важную роль в развитии и рецидивировании хронического паренхиматозного паротита играет несостоятельность факторов иммунологической резистентности организма ребенка на системном и местном уровнях, что во многом определяет недостаточную эффективность лечения заболевания (О.В. Возгомент, 2019).

Особенности хронического паренхиматозного паротита в детском возрасте исследователи связывают с длительностью и цикличностью заболевания, проявляющегося различной частотой встречаемости периодов обострения и ремиссии, что позволяет констатировать активное или неактивное течение воспалительного процесса (Г. Н. Москаленко, 1984, 2006, 2009).

В настоящее время существует достаточное количество высоко информативных специальных методов обследования детей с ХПП. Описана методика рентгенконтрастного исследования околоушной слюнной железы с использованием масляных и водорастворимых веществ (Г. М. Москаленко, 1999). Однако при этом отмечены трудоемкость исследования и невозможность его выполнения в период обострения хронического паренхиматозного паротитного процесса (Г. М. Москаленко, А. Г. Надточий, 2001). В этой связи методы рентгенконтрастного исследования у детей, страдающих хроническим паренхиматозным паротитом, нуждаются в дальнейшем совершенствовании.

Наряду с этим, одним из актуальных вопросов, по-прежнему, является повышение эффективности лечения заболевания с учетом все еще недостаточно изученных механизмов развития и рецидивирования хронического паренхиматозного паротита (А.К. Корсак и Н.И. Петрович, 2011; В. А. Курбанов и Ю. А. Юсубов, 2015; В.В. Roby et al., 2015). В последние годы накоплен позитивный опыт использования гомеопатических препаратов в лечении острых и хронических гнойно-воспалительных процессов челюстно-лицевой области. В частности, это касается широко

используемого препарата «Траумель С», обладающего противовоспалительным и иммунокорректирующим действием (И.В. Николаева, 2007; В.В. Афанасьев и соавт., 2012; S.F. Sencer, 2012). Таким образом, на сегодня остаются актуальными вопросы, касающиеся повышения эффективности лечения и совершенствования дополнительных специальных методов, прежде всего, рентгенодиагностики околоушной слюнной железы у детей с хроническим паренхиматозным паротитом.

Целью работы явилось повышение эффективности лечения и качества диагностики хронического паренхиматозного паротита у детей за счет использования в составе традиционной терапии гомеопатического препарата с противовоспалительным и иммунокорректирующим действием, а также путем усовершенствования методики выполнения ортопантомосиалографии околоушной слюнной железы с применением водорастворимого рентгенконтрастного вещества «Омнипак».

В соответствии с целью исследования диссертантом четко сформулированы задачи исследования, касающиеся определения удельной значимости хронического паренхиматозного паротита в структуре стоматологических заболеваний у детей, частоты клинически активного и неактивного течения болезни среди пациентов различных возрастных групп, процента расхождения первичного диагноза. В задачи также входило изучение современной частоты регистрации и характера клинических, эхографических и рентгенологических проявлений хронического паренхиматозного паротита у детей в период обострения хронического паренхиматозного паротита, исследование цитокинового статуса, содержания секреторного иммуноглобулина А в слюне. Одной из задач работы явилось усовершенствование методики ортопантомосиалографии околоушной слюнной железы, связанной с использованием водорастворимого контрастного вещества «Омнипак» и, наконец, - определение показаний и оценка эффективности различных методов лечения обострения хронического

паренхиматозного паротита у детей, в т.ч. с дополнительным включением в состав общепринятой терапии антигомтоксического препарата.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций

Диссертация Базаевой Саиды Мирзалиевны является завершенным научным исследованием. Объект, направления и высокоинформативные методы исследования адекватны поставленным задачам. Работа выполнена на достаточном контингенте обследованных детей. Выводы работы обоснованы, сформулированы на основании полученных результатов исследования.

Соискателем проанализирован достаточный объем научных работ: библиографический указатель содержит 227 источников (107 отечественных, 120 иностранных). Основные результаты диссертации изложены в 9 печатных работах, из которых 3 статьи в журналах, включенных в перечень ведущих рецензируемых научных журналов и изданий, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией ДНР, Российской Федерации для опубликования основных результатов диссертаций на соискание ученых степеней кандидата и доктора наук. Материалы исследования представлены на международных, межрегиональных научно-практических конференциях, съездах, конгрессах, форумах.

Результаты диссертационного исследования работы внедрены в практическую деятельность ряда медицинских лечебно-профилактических учреждений.

Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендаций

Впервые на основании изучения цитокинового статуса и состояния местного иммунитета в диссертации сформулировано новое решение научной задачи, связанное с необходимостью оптимизации противовоспалительной и иммунокорректирующей терапии у детей в период обострения хронического паренхиматозного паротита.

Впервые на основании изучения ранговой патогенетической детерминанты баланса провоспалительных и противовоспалительных интерлейкинов в период обострения хронического паренхиматозного паротита обоснована целесообразность использования препарата, обладающего, прежде всего, противовоспалительной и иммунокорректирующей способностью, направленного на устранение острых воспалительных изменений околоушной слюнной железы.

Автором, с точки зрения доказательной медицины, доведено положение о необходимости потенцирования противовоспалительного и иммунокорректирующего эффекта у детей в период обострения хронического паренхиматозного паротита путем дополнительного включения в комплекс общепринятой терапии гомеопатического препарата «Траумель С», оказывающего позитивное влияние на основные звенья патогенеза воспалительного процесса с последовательным существенным повышением эффективности лечения. Соискателем сделано уточнение, связанное с фактом регистрации статистически существенного снижения в период обострения хронического паренхиматозного паротита у детей концентрации sIgA в слюне, что, по мнению автора, свидетельствует о недостаточности местного иммунитета и может рассматриваться как один из важных факторов развития или рецидивирования заболевания. Наряду с этим, использование нового подхода позволило соискателю усовершенствовать методики выполнения ортопантомосиалографии и МСКТ-сиалографии у детей в период ремиссии хронического паренхиматозного паротита, связанные с предварительным введением в проток околоушной слюнной железы под контролируемым давлением и в строго определенной возрастной дозировке водорастворимого рентгенконтрастного вещества «Омнипак».

Практическое значение полученных результатов

В практическую работу педиатров и детских стоматологов предложен метод лечения хронического паренхиматозного паротита в период обострения, в основе которого лежит дополнительное включение в комплекс

общепринятой терапии гомеопатического препарата «Траумель С», оказывающего противовоспалительное и иммунокорректирующее действие.

В практическое здравоохранение с целью оценки биологической активности процесса и контроля за эффективностью проводимой терапии у детей с обострением хронического паренхиматозного паротита определены наиболее информативные лабораторные показатели, такие как лейкоцитоз, СОЭ, С-реактивный белок, сиаловые кислоты, а также иммунологические характеристики, связанные с определением содержания и соотношения провоспалительных (ИЛ-1, ИЛ-6, ИЛ-8, ФНО- α) и противовоспалительных (ИЛ-10).

Практическому здравоохранению предложена усовершенствованная методика выполнения ортопантомосиалографии и у детей в период ремиссии хронического паренхиматозного паротита, связанные с предварительным введением в проток околоушной слюнной железы под контролируемым давлением и в строго определенной возрастной дозировке водорастворимого рентгенконтрастного вещества «Омнипак».

Результаты исследования имеют практическое значение для выявления у детей, оказавшихся в зоне вооруженного конфликта, отклонений в состоянии здоровья с последовательным определением характера и объема проведения адекватных профилактических и реабилитационных мероприятий.

Личный вклад соискателя

Автором сформулированы рабочая гипотеза и обоснована актуальность темы исследования. При участии научного руководителя автором определены цель и задачи исследования. Самостоятельно выполнен патентно-лицензионный поиск. Соискателем лично обследовано 105 больных с хроническим паренхиматозным паротитом, проведен анализ клиническо-лабораторных, эхографических и рентгенологических исследований в динамике воспалительного процесса. Самостоятельно выполнена статистическая обработка, полученных в ходе исследования результатов,

написаны все разделы диссертационного исследования, сформулированы выводы и представлены практические рекомендации.

Оценка содержания диссертации

Диссертация изложена на 143 страницах машинописного текста, состоит из введения, обзора литературы, раздела «Материалы и методы исследования», четырех разделов собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы.

Во «**Введении**» диссертантом обоснована актуальность выбранной темы, четко и правильно сформулированы цель и основные задачи исследования, положения, вынесенные на защиту, научная новизна и практическая значимость работы. В этом же разделе диссертант излагает свой личный вклад, представляет информацию о внедрении работы и о публикациях, в которых освещены основные положения диссертации.

Раздел «**Обзор литературы**» посвящен современным представлениям о хроническом паренхиматозном паротите у детей, состоит из четырех подразделов, в которых рассмотрены и проанализированы современные сведения, касающиеся терминологии, эпидемиологии заболевания, классификационных основы, этиологии и патогенеза и др., состояние иммунологической резистентности, специальные методов диагностики в современных условиях. Тщательно выполнен подраздел, касающийся анализа методов консервативного лечения хронического паренхиматозного паротита у детей. При написании раздела диссертант продемонстрировал глубокое всестороннее понимание изучаемой проблемы, использовал значительное количество литературных источников, убедительно обосновал необходимость выполнения настоящего исследования.

В разделе «**Материалы и методы исследования**» представлены критерии включения и исключения больных в исследование, общая характеристика обследованных больных, конкретизированы методы исследования (общие клинические, методы определения маркеров, отражающих биологическую активность процесса, иммунологические

методы, метод ультразвукового исследования, рентгенологические методы исследования околоушной слюнной железы и математические методы).

В третьем разделе представлены собственные результаты эпидемиологического исследования, касающиеся хронического паренхиматозного паротита у детей. На обследовании значительного контингента больных, показано, что в структуре заболеваний стоматологического профиля в возрасте до 16 лет количество пациентов с хроническим паренхиматозным паротитом, составило 5,25%. Учитывая, свойственный для заболевания рецидивирующий характер течения, количество визитов к врачу существенно увеличивается.

Четвертый раздел посвящен клинико-лабораторной характеристике и результатам дополнительных методов исследования в период обострения хронического паренхиматозного паротита. В разделе представлены глубокий анализ особенностей клинических проявлений хронического паренхиматозного паротита в период обострения у 105 детей, результаты исследования показателей, отражающих степень биологической активности процесса, данные лучевых методов диагностики (эхографические, сиалография, ортопантомосиалография).

В 5 разделе приведены результаты исследования цитокинового статуса и местного иммунитета у детей в период обострения хронического паренхиматозного паротита. Автором, с позиции доказательной медицины представлены данные, свидетельствующие о несостоятельности компенсаторных возможностей противовоспалительных механизмов организма ребенка в периоде обострения хронического паренхиматозного паротита, что приводит к формированию патогенетической матрицы, главным признаком которой является высокий уровень активности воспалительного процесса.

Шестой раздел раскрывает эффективность методов лечения в период обострения хронического паренхиматозного паротита у детей, где наряду с общепринятой, традиционной терапией, одна из обследуемых групп

дополнительно получает антигомотоксический препарат «Траумель С», обладающий, прежде всего, противовоспалительным и иммунокорректирующим действием. Высокая эффективность подобной терапии подтверждена результатами соответствующих методов обследования больных детей.

В разделе «Заключение» соискатель приводит основные, ключевые материалы исследования, сопровождая их анализом. При этом он демонстрирует грамотный методический подход к изложению материала, что свидетельствует о научной зрелости диссертанта и его профессионализме.

Диссертация завершается 5 выводами и 3 практическими рекомендациями, которые отражают главные научные и прикладные результаты работы.

Выводы обоснованы, четко сформулированы, логично следуют из материалов, приведенных в диссертации, соответствуют поставленным задачам, изложены последовательно, имеют доказательную базу на основании результатов статистического анализа, содержат элементы новизны и имеют научно-практическое значение для современной медицины.

В разделе **«Практические рекомендации»** представлены рекомендации для использования их в работе врача-педиатра, детского стоматолога.

Представленный список литературы, исходя из названий работ в полной мере соответствует теме диссертации.

Характеризуя весь объем диссертационной работы, следует подчеркнуть ее клиническую направленность на решение актуальной задачи современной педиатрии и, детской стоматологии, в частности. Автор продемонстрировал высокую квалификацию и знание основных приемов клинко-лабораторной и инструментальной диагностики, умение работы со специальной литературой, а также умение обобщать и анализировать полученные результаты.

Литературный язык, на котором изложена диссертация, стилистически грамотный. Автореферат в полной мере отражает цель и задачи

исследования, представленные выводы и практические рекомендации, а также основные положения диссертации, что находится в полном соответствии с существующими требованиями.

Замечания

В работе прослеживаются редкие орфографические ошибки, что, однако, не умаляет ее значимости.

В процессе рецензирования возникли следующие вопросы:

1. Учитывая высокий процент ошибочных диагнозов, для проведения дифференциальной диагностики, какой алгоритм обследования пациента с припухлостью в области околоушной слюнной железы Вы используете при первичном обращении ребенка в клинику?

2. Для оценки биологической активности процесса и контроля за проводимой терапией у детей с хроническим паренхиматозным паротитом Вы рекомендуете несколько методов исследования (подсчет лейкоцитов периферической крови, определение СОЭ, С-реактивный белок, содержание сиаловых кислот, провоспалительные интерлейкины). Какой из них, по Вашим данным, является наиболее информативным, чтобы его использовать в первую очередь?

3. Какими материалами максимального катамнестического наблюдения Вы располагаете в отношении наблюдения и результатов проведенного Вами лечения?

Заключение

Диссертационную работу Базаевой Саиды Мирзалиевны на тему: «Патогенетическое обоснование повышения эффективности лечения хронического паренхиматозного паротита у детей» следует считать самостоятельным завершенным научным исследованием, в котором получены современные, ранее неизвестные, научно обоснованные результаты. Выполненное исследование является существенным вкладом в решение актуальной научной задачи, связанной с повышением качества

диагностики и эффективности лечения хронического паренхиматозного паротита у детей.

Анализ настоящей работы позволяет утверждать, что по актуальности темы, полученным научным результатам, методическому подходу к достижению цели, объему выполненных исследований, научной новизне, практической значимости, уровню внедрения в практику диссертационная работа: «Патогенетическое обоснование повышения эффективности лечения хронического паренхиматозного паротита у детей» соответствует требованиям п. 2.2 Положения о присуждении ученых степеней, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор Базаева Саида Мирзалиевна заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.08 – педиатрия.

Официальный оппонент –

доктор медицинских наук,
(по специальности 14.01.08 - педиатрия),
профессор, заведующая кафедрой
педиатрии и детских инфекций
Государственного учреждения
Луганской Народной Республики
«ЛУГАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ СВЯТИТЕЛЯ ЛУКИ»

Ершова

Ирина Борисовна Ершова

Согласна на автоматизированную обработку персональных данных

Ершова

Ирина Борисовна Ершова

Подпись Ершовой И.Б. заверяю:

Адрес: 91045, г. Луганск, кв. 50 лет Оборона Луганска, 1 г
Телефон: +380953971635
Эл. почта: irina-ershova@mai.ru



Личная подпись
ЗАВЕРЯЮ
НАЧАЛЬНИК ОТДЕЛА КАДРОВ
ГУ ЛНР «ЛГМУ
СВЯТИТЕЛЯ ЛУКИ»
Коробкова С.И.

Ершова И.Б.