

## ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Фирсовой Ирины Валерьевны на диссертационную работу Александрова Евгения Ивановича на тему: «Нарушение стоматологического статуса у беременных на фоне гестационного сахарного диабета: клинико-патогенетические проявления, лечебно-диагностическая коррекция и профилактика», представленную в диссертационный совет Д 01.026.06 при ГОО ВПО «Донецкий национальный медицинский университет им.М.Горького» на соискание ученой степени доктора медицинских наук по научной специальности 14.01.14. – Стоматология.

### **Актуальность темы диссертационной работы**

Проявления и последствия сахарного диабета являются не только медицинской, но и социально – значимой проблемой. Причем рост данного заболевания наблюдается в странах с различным экономическим уровнем развития. Так называемый гестационный сахарный диабет (ГСД), обусловленный гипергликемией во время беременности, связан с рисками осложнений не только для матери, но и плода: развития ожирения, СД 2-го типа и сердечно-сосудистых заболеваний. Беременность — это состояние физиологической инсулинерезистентности, поэтому сама по себе является значимым фактором риска нарушения углеводного обмена. По данным различных источников распространенность ГСД в общей популяции населения разных стран достигает 20%, у 50% женщин он возникает при повторной беременности, а через 10-20 лет в 75% случаев развивается манифестный СД.

Однозначно любая форма СД влияет на состояние органов и тканей полости рта человека. Доказана взаимосвязь и взаимовлияние между эндокринным заболеванием и патологией пародонта (периодонта), слизистой полости рта. Инфекционные процессы, в том числе обусловленные патогенной микрофлорой полости рта, способны провоцировать повышение

уровня глюкозы в крови в результате выработки эндогенных контрипульсивных гормонов (catecholamin, глюкокортикоиды и другие), а значит, повышают риск развития системного воспаления. Имеются исследования, показывающие, что на фоне ГСД распространённость кариеса и заболеваний пародонта достигает 95%. Однако проблема состояния полости рта у пациентов с СД, в том числе ГСД, зачастую трактуется как исключительно стоматологического плана без учета её влияния на организм в целом, что нарушает принцип коллегиального ведения больных. Большинство отечественных и зарубежных исследований по этой теме в доступной литературе носят обзорный и эмпирический характер, отсутствуют четкие алгоритмы ведения беременных с ГСД. Таким образом, изучение влияния ГСД на стоматологический статус беременных женщин и совершенствование диагностических и лечебно-профилактических мероприятий обосновывает актуальность данного исследования и направлено не только на повышение качества оказания стоматологической помощи пациентам данной категории, но способствует сохранению здоровья будущей матери и ребенка.

### **Связь работы с планом соответствующих отраслей науки**

Диссертация Александрова Е.И. выполнена в рамках научно-исследовательской работы «Разработать и внедрить инновационные методы ранней диагностики, лечения, профилактики нарушений гомеостаза и полиорганной дисфункции у беременных, рожениц и родильниц с акушерскими осложнениями, а также реабилитации пациенток, перенесших критические состояния» (шифр МЗ 16.09.33), соответствует паспорту научной специальности 14.01.14- Стоматология.

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

Обоснованность научных положений, выводов, сформулированных в диссертации, доказывается адекватным объёмом материала, использованием современных методов исследования. Представленные в диссертации

результаты исследований убедительны, наглядно иллюстрированы таблицами и рисунками. Основные положения и выводы научно обоснованы и аргументированы, соответствуют цели и задачам работы, основаны на результатах собственных исследований. Практические рекомендации диссертационной работы отражают материал проделанной работы и определяют необходимость их реализации в лечебном процессе.

### **Достоверность и новизна исследования, полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

Достоверности исследования способствует, прежде всего, достаточный объем выполненных исследований с использованием современных методов статистической обработки. Научная новизна исследования Александрова Е.И. несомнена: получены новые данные об эпидемиологии кариеса и хронического катарального гингивита у беременных с гестационным сахарным диабетом; впервые у беременных с гестационным сахарным диабетом выявлено влияние гормонов кортизола и эстриола в слюне и крови на развитие и течение основных стоматологических заболеваний – кариеса зубов и хронического катарального гингивита. У беременных с гестационным сахарным диабетом выявлено изменение кальция, фосфора и магния в слюне и их влияние на состояние зубной эмали и тканей пародонта, развитие и течение кариеса и хронического катарального гингивита. Добавлены новые данные о влиянии микрофлоры полости рта на развитие и течение кариеса и хронического катарального гингивита при беременности, осложнённой гестационным сахарным диабетом. Уточнены некоторые звенья патогенеза кариеса и хронического катарального гингивита у беременных с гестационным сахарным диабетом, разработана и внедрена система их профилактики и лечения.

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

В диссертационной работе разработан комплексный метод профилактики и лечения основных стоматологических заболеваний – кариеса

и хронического катарального гингивита у беременных с гестационным сахарным диабетом, являющийся простым в применении и позволяющий достигнуть выраженного клинического эффекта лечения в ближайшие сроки и поддерживать результат в отдаленный период наблюдения, что является основанием для его дальнейшего широкого применения. Предложенные сроки диспансерного стоматологического наблюдения беременных с гестационным сахарным диабетом обоснованы и позволяют своевременно проводить адекватную профилактическую работу. Результаты диссертационного исследования внедрены и используются в учебно-методическом процессе кафедры стоматологии ФИПО ГОО ВПО Донецкого национального медицинского университета им. М. Горького, внедрены в Донецком Республиканском центре охраны материнства и детства, стоматологической поликлинике центральной городской клинической больницы №1 г. Донецка, городских стоматологических поликлиниках №1, №4, №7 г. Донецка и №3 г. Макеевки.

### **Оценка содержания диссертации, её завершенности**

Диссертационная работа Александрова Е.И. написана с учётом рекомендаций Положения ВАК по оформлению диссертационного труда; изложена на 246 страницах машинописного текста, имеет традиционную структуру: состоит из введения, обзора литературы, 4 глав собственных исследований, анализа полученных результатов, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы, включающего 322 источников, в том числе 212 отечественных и 110 иностранных, иллюстрирована 20 рисунками и включает 21 таблицу.

Во введении обоснована актуальность темы, сформулированы цель и задачи исследования, резюмированы перспективные направления решения проблемы усовершенствования комплексной диагностики и лечебно-профилактических мероприятий стоматологического плана для женщин с ГСД.

В главе 1 «Обзор литературы» проанализированы результаты исследований распространённости заболеваний пародонта у пациентов с сахарным диабетом. Автор акцентирует внимание на 100 % нуждаемость в стоматологической помощи пациентам с сахарным диабетом. Рассматриваются ключевые аспекты этиопатогенетического механизма изменения стоматологического статуса у больных с СД: изменение микробиоценоза полости рта при сахарном диабете является одной из причин основных стоматологических заболеваний – кариеса зубов и заболеваний пародонта. Однако, в имеющейся доступной литературе недостаточно данных о развитии и течении кариеса и заболеваний пародонта у беременных с сахарным диабетом, и в частности на фоне гестационного сахарного диабета. Отдельно уделено внимание организации и эффективности существующих методов профилактики и лечения стоматологических заболеваний у беременных женщин, в том числе с ГСД, что позволило обосновать актуальность исследования и необходимость разработки дифференцированного подхода к стоматологической помощи данной категории пациентов.

Во 2 главе «Методы исследования» представлен дизайн исследования, дана клинико-анамнестическая характеристика обследованных пациентов, обозначены критерии включения и невключения в исследование, подробно описаны методы клинического, биохимического, микробиологического исследований, а также методы статистического анализа, позволяющие в полной мере реализовать поставленные цель и задачи.

В главе 3 «Результаты клинических исследований обследованных пациенток» на основании ретроспективного исследования 837 историй болезни беременных и амбулаторных карт, находившихся на лечении в Донецком Республиканском центре охраны материнства и детства в период с 2015 по 2020 годы выявлено, что гестационный сахарный диабет диагностировался в 12,7 % случаев. Распространённость кариеса среди беременных с ГСД составила  $87,9 \pm 3,20\%$ , а симптомы катарального гингита

вита выявлены в 100% случаях. Наиболее высокие показатели интенсивности поражения кариозного процесса и катарального гингивита выявлены в возрастных группах 28-34 года и 35-40 лет, что свидетельствует о выраженных функциональных и клинических изменениях стоматологического статуса обследованных женщин под влиянием метаболических нарушений на фоне ГСД. У беременных с гестационным сахарным диабетом отмечена пониженная резистентность зубной эмали – среднее значение ТЭР составляло  $7,46\pm3,20$  баллов, у пациенток с физиологической беременностью контрольной группы отмечалось среднее состояние ТЭР –  $5,11\pm2,10$  баллов.

Глава 4 «Минеральный, гормональный, микробиологический и иммунологический статус у беременных с гестационным сахарным диабетом» посвящена изучению гомеостаза организма обследованных женщин на фоне нарушения углеводного обмена. Биохимическое исследование в выделенных группах (основной, сравнения) обследованных пациенток показали значительное увеличение содержание кортизола ( $42,7\pm3,20$  нмоль/л), и уменьшение эстриола ( $1,63\pm0,07$  нмоль/л) по отношению к показателям и контрольной группы женщин с физиологическим течением беременности ( $39,6\pm1,15$  нмоль/л и  $2,38\pm1,10$  нмоль/л, соответственно).

Микробиологическое исследование выявило смешанный или аэробно-анаэробный вид дисбиоза у беременных с гестационным сахарным диабетом, что имеет клиническое значение как этиологический фактор в развитии деструкции зубной эмали и первичного воспалительного процесса в пародонте. Изменение микробного пейзажа соответствовало статистическому увеличению содержания IgA –  $0,028\pm0,005$  г/л и IgG –  $0,043\pm0,012$  г/л относительно контрольной группы –  $0,018\pm0,004$  г/л и  $0,032\pm0,008$  г/л ( $p<0,05$ ).

В 5 главе «Концепция патогенетических механизмов развития кариеса и хронического катарального гингивита у беременных с гестационным

сахарным диабетом и обоснование принципов их профилактики и лечения» автором обосновывается выбор препаратов для патогенетической коррекции и профилактики кариеса и хронического катарального гингивита у беременных с ГСД. Основываясь на дополненные и аргументированные выводы о патогенетическом механизме развития кариеса и хронического катарального гингивита у беременных с гестационным сахарным диабетом предлагаются препараты местного и общего действия для проведения лечебно-профилактических мероприятий.

Глава 6 и 7 посвящена организационным и лечебно-профилактическим аспектам стоматологической помощи беременным с ГСД. Диссертантом проведена оценка эффективности общепринятого и предлагаемого разработанного алгоритмов комплексного ведения пациентов с нарушением углеводного обмена. Анализ клинических, биохимических, микробиологических результатов обследования свидетельствует о положительной динамике ключевых показателей стоматологического статуса у женщин ГСД не только в перике беременности, но и в послеродовом периоде. Результаты комплексного подхода к диагностике и лечебно-профилактическим мероприятиям, разработанные и апробированные автором диссертационного исследования доказали адекватность и научную и практическую ценность. Диссертация содержит заключение, в котором автор логически обобщает все полученные результаты, что позволяет рассматривать полученные в работе выводы, в качестве непосредственно вытекающие из материалов исследования. Практические рекомендации построены на результатах диссертационной работы.

#### **Полнота опубликованных основных результатов исследования и соответствие автореферата основным положениям диссертации**

По материалам диссертации опубликовано 42 научные работы, из которых 19 статей в журналах, включённых в перечень ведущих рецензируемых журналов и изданий, рекомендованных Высшей Аттестационной Комиссией Донецкой Народной Республики для

опубликования основных результатов диссертаций на соискание учёных степеней кандидата и доктора наук; 9 – представлены в виде статей в журналах, материалов съездов, конгрессов, конференций, тезисов, докладов; получено 7 патентов на полезную модель и 7 рационализаторских предложений.

### **Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации**

Автореферат полностью соответствует основному содержанию диссертационного исследования, отражает основные положения, этапы и результаты научной работы, выводы и практические рекомендации.

### **Замечания по диссертационной работе**

В целом диссертационная работа выполнена на высоком методическом уровне, достоверность полученных результатов не вызывает сомнений. Принципиальных замечаний по работе нет. В плане уточнения хотелось бы задать вопросы:

1. Медикаментозные препараты, которые Вы назначали своим пациентам, разрешены для приема в период беременности?
2. Как Вы считаете, кто должен назначать препараты для эндогенной профилактики стоматологических заболеваний беременным с ГСД?

### **Заключение**

Диссертация Александрова Е.И. «Нарушение стоматологического статуса у беременных на фоне гестационного сахарного диабета: клинико-патогенетические проявления, лечебно-диагностическая коррекция и профилактика», представленная в диссертационный совет Д 01.026.06 при ГОО ВПО «Донецкий национальный медицинский университет им.М.Горького» является завершенной, оригинальной, научно-квалификационной работой, содержащей новое решение актуальной проблемы - повышение эффективности диагностики, профилактики и лечения основных стоматологических заболеваний у женщин с ГСД. Результаты исследования имеют существенное теоретическое и практическое

значение в здравоохранении. По своей актуальности, новизне и практической значимости, объему материала, методическому выполнению и достоверности результатов исследование Александрова Е.И. соответствует требованиям, предъявляемым к докторским диссертациям п. 2.1 «Положения о присуждении ученых степеней» Российской Федерации и п. 2.11.2 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Совета Министров Донецкой Народной Республики от 27.02.2015 г. № 2-14 (в редакции постановления Правительства ДНР от 29.09.2019 г. № 27-3), а ее автор заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.14 – Стоматология.

Заведующий кафедрой  
терапевтической стоматологии  
ФГБОУ ВО ВолГМУ Минздрава России  
доктор медицинских наук, профессор

 Ирина Валерьевна Фирсова

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства образования Российской Федерации

Адрес: 400131, г. Волгоград, пл. Павших борцов, 1

Телефон: (8442) 38-50-05

E-mail: [firsstom@mail.ru](mailto:firsstom@mail.ru)

«9 » февраля 2023 г.

