

## **ОТЗЫВ**

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой детской стоматологии Медицинского института Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Белгородский государственный национальный исследовательский университет» Министерства образования и науки Российской Федерации, Заслуженного врача РФ Гонтарева Сергея Николаевича на диссертационную работу Александрова Евгения Ивановича на тему «Нарушения стоматологического статуса у беременных на фоне гестационного сахарного диабета: клинико-патогенетические проявления, лечебно-диагностическая коррекция и профилактика», представленную на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.14 – Стоматология

### **Актуальность темы**

Кариес зубов и воспалительные заболевания пародонта широко распространены среди беременных. В тех случаях, когда течение беременности идет с осложнением, возникают серьезные нарушения систем организма, которые сопровождаются сложными адаптационно-защитными реакциями. В значительной степени это относится к состоянию зубов и пародонта, заболевания которых в таких случаях имеют клинические особенности, требующие, в свою очередь, разработки адаптированных подходов к профилактике и лечению этих стоматологических заболеваний. Данная работа посвящена проблеме влияния беременности, осложнённой гестационным сахарным диабетом на развитие и течение основных стоматологических заболеваний – кариеса зубов и хронического катарального гингивита у женщин, что представляет существенный научный и практический интерес. Актуальность избранной диссертантом темы не вызывает сомнений, так как определяется недостаточностью данных о профилактике и лечении данных стоматологических заболеваний у таких пациенток. В имеющихся немногочисленных работах не изучено состояние



гормонов, электролитов, их влияние на состояние твердых тканей зубов и пародонта, развитие и течение кариеса и воспалительных заболеваний пародонта, частично приводятся данные о состоянии клеточного и гуморального иммунитета и микробиоценоза полости рта, что также является актуальной необходимостью. Из этого следует, что неучтенный фактор как гестационный сахарный диабет, может выявить недостаточность эффективности проводимых лечебно-профилактических мероприятий у этих пациенток.

Исходя из этого, тема диссертационного исследования Александрова Е.И. цель которой заключается в снижении частоты основных стоматологических заболеваний – кариеса зубов и хронического катарального гингивита у беременных с гестационным сахарным диабетом, путём разработки научно обоснованных методов диагностики и системы профилактики и лечения на основе выявленных клинико-патогенетических проявлений, имеет определенную актуальность в теоретическом и практическом аспектах. Исследуя течение и дополнив концепцию патогенеза основных стоматологических заболеваний – кариеса зубов и хронического катарального гингивита у беременных с данным видом нарушения углеводного обмена, соискатель Александров Е.И. предложил лечебно-профилактический комплекс для профилактики и лечения кариеса зубов и хронического катарального гингивита с учетом специфики основного заболевания.

### **Структура и объём диссертационной работы**

Диссертационная работа выполнена по общепринятой схеме, изложена на русском языке на 246 страницах компьютерного текста, и состоит из следующих разделов: введения, обзора литературы, шести глав собственных исследований, обобщения полученных результатов, заключения, выводов, практических рекомендаций, приложения и указателя литературы,



включающего 322 источника, в том числе 212 отечественных и 110 иностранных. Работа иллюстрирована 21 таблицей и 20 рисунками.

Введение начинается с обоснования актуальности темы диссертации, чётко сформулирована цель, с которой далее связаны восемь задач исследования. Новизна исследования и практическое значение диссертационной работы достаточно аргументированы.

Глава 1 – обзор литературы – посвящена развитию и течению заболеваний пародонта и кариеса у беременных на фоне сахарного диабета. Сбор и анализ литературных источников выполнены системно. Анализ источников научной литературы, проведённый автором, убедительно обосновывается необходимостью проведения исследований, избранной автором темы. У женщин с таким осложнением беременности, как гестационный сахарный диабет, распространённость и интенсивность кариеса зубов превышает такие показатели у женщин с физиологической беременностью. Также существенно возрастает распространённость и имеют определённые особенности у беременных воспалительные заболевания пародонта. Далее автор приводит данные о влиянии изменений и нарушений, происходящих в организме беременных на состояние кариесрезистентности зубов, свойств и состава смешанной слюны, анализирует принципы организации и оказания стоматологической помощи, методы профилактики и лечения кариеса и заболеваний пародонта у женщин во время беременности. Здесь автор заостряет своё внимание на отсутствии таких мероприятий, непосредственно относящихся к беременным с гестационным сахарным диабетом. Глава завершается краткими выводами.

Глава 2 посвящена методам исследования и характеристике групп пациенток. Основные исследования проводились на базе Донецкого республиканского центра охраны материнства и детства (генеральный директор, заведующий кафедрой акушерства, гинекологии, перинатологии, детской и подростковой гинекологии ФИПО ГОО ВПО ДОННМУ ИМ. М. Горького, чл.-корр. АМНУ, д.м.н., профессор Чайка Владимир Кириллович).



В главе приводится общая характеристика обследования 218 пациенток в возрасте 25-35 лет, в том числе 173 — с осложнённым течением и 45 — с физиологическим течением беременности. Описан поэтапный дизайн исследования, включающий клинико-лабораторное исследование, проводимое у беременных с гестационным сахарным диабетом и у женщин с физиологической беременностью. Автор приводит общую схему обследований проводимых до и после проведения лечебно-профилактических мероприятий перед родами, а также через шесть месяцев после курса лечения в послеродовой период а именно, клинических, с выявленными показателями, характеризующими состояние зубов, пародонта и гигиены полости рта; биохимических, включающих определение содержания кальция, фосфора и магния в слюне, содержания гормонов кортизола и эстриола в слюне и крови, иммуноглобулинов А и G в слюне; микробиологических и статистических.

В главе 3 приведены данные ретроспективного стоматологического исследования о распространённости кариеса и хронического катарального гингивита у беременных с гестационным сахарным диабетом в разных возрастных группах, приводятся результаты проспективного клинического стоматологического обследования с выявленной распространённостью и интенсивностью кариеса, и хронического катарального гингивита в каждой обследованной группе, приведены результаты сравнительной оценки гигиенического индекса Грина-Вермиллиона (ОHI-S), пародонтальных индексов (РМА и СРITN) и результаты оценки структурно-функциональной кислотоустойчивости эмали зубов по показателям ТЭР у обследованных пациенток основной группы, группы сравнения и контрольной группы. Глава завершается краткими выводами.

В главе 4 представлены результаты исследования содержания кортизола и эстриола в слюне и сыворотке крови; кальция, фосфора и магния в слюне. По результатам исследований выявлено повышение уровня кортизола и снижение эстриола в слюне и сыворотке крови, а также уменьшение содержания кальция, фосфора и магния в слюне у беременных с



гестационным сахарным диабетом в сравнении с пациентками с физиологической беременностью; приведены результаты микробиологического исследования десневой жидкости, где были выявлены более высокие показатели вероятности формирования ассоциаций условно-патогенных микроорганизмов у пациенток с гестационным сахарным диабетом в сравнении с пациентками с физиологической беременностью, кратко изложено влияние микрофлоры на развитие кариеса и воспалительных заболеваний пародонта при физиологической беременности и её осложнённого течения — гестационного сахарного диабета; приводятся данные о содержании иммуноглобулинов А и G в ротовой жидкости у обследованных пациенток, где установлено, что содержание изучаемых иммуноглобулинов в слюне у беременных с гестационным сахарным диабетом, превышало таковое у пациенток с физиологической беременностью. Эта глава также завершается краткими выводами.

В главе 5 приводятся новые сведения о выявленных звеньях патогенеза кариеса и хронического катарального гингивита у беременных с гестационным сахарным диабетом, приводится схема патогенеза, характеристика лекарственных средств и их обоснование в применении для лечебно-профилактических мероприятий для кариеса и хронического катарального гингивита у беременных с гестационным сахарным диабетом.

В главе 6 приводится описание и обоснование предложенного автором метода стоматологического наблюдения беременных с гестационным сахарным диабетом, имеется схема предложенного метода. Метод основывается на определении индекса гигиены полости рта ОНI-S, пародонтального индекса РМА и ТЭР; приводится обоснование лечебно-профилактических мероприятий, направленных на профилактику и лечение кариеса и хронического катарального гингивита. Информация, приведённая в главе 6, изложена логично и последовательно.

Глава 7 логично изложена, содержит значительный обоснованный объём статистического материала, иллюстрированного графиками и



таблицами, что позволяет подтвердить эффективность предложенного лечебно-профилактического комплекса. В главе приведены результаты исследований, относящихся к влиянию предложенных лечебно-профилактических мероприятий на гигиеническое состояние полости рта, состояние тканей пародонта и зубной эмали; показатели гормонального, минерального и иммунологического статуса; микроэкологии полости рта; корреляционных связей между изучаемыми параметрами. Диссертантом обоснована целесообразность использования предложенных лечебно-профилактических мероприятий у беременных с гестационным сахарным диабетом для нормализации стоматологического статуса. Глава завершается краткими выводами.

Глава «Обсуждение результатов исследования» характеризуется хорошим стилем изложенного материала, логичностью анализа.

Заключение обоснованно вытекает из содержания диссертации и резюмирует её основные положения.

Выводы и практические рекомендации диссертационного исследования логически исходят из цели и задач исследования и отвечают основному содержанию проведённых исследований.

Диссертационная работа завершается приложением, представленным разработанной автором в ходе выполнения работы, анкетой-картой, состоящей из двух сторон. Первая сторона представлена анкетой для пациента, вторая сторона служит для заполнения результатов обследования.

#### **Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций**

Достоверность полученных результатов исследования обеспечивается использованием современных методов их проведения. Это определяется достаточным объёмом и корректным формированием изучаемых выборок, применением принципов и методов доказательной медицины, достаточной информативностью современных методов исследования, адекватностью



статистических методов обработки данных поставленным задачам. Обоснованность и достоверность научных положений, выводов, практических рекомендаций, представленных в диссертации, основаны на достаточном объеме клинического материала – 173 беременных с гестационным сахарным диабетом и 45 пациенток с физиологической беременностью. Автор достаточно корректно использует клинические, биохимические, микробиологические и статистические методы исследования. Следует отметить, что дизайном этого диссертационного исследования является междисциплинарность. На фоне выявленных изменений в содержании гормонов в слюне и крови – кортизола и эстриола, макроэлементов в слюне – кальция, фосфора и магния, иммунологических показателей – иммуноглобулинов А и G в слюне, микробиологического состояния полости рта (десневой жидкости) определен стоматологический статус у беременных с гестационным сахарным диабетом. Анализ проведенных исследований показал, что у беременных на фоне гестационного сахарного диабета изучаемые показатели достоверно имели тенденцию к ухудшению в сравнении с пациентками, имевшими физиологическую беременность.

### **Оценка новизны и достоверности**

В представленной диссертационной работе получены новые данные по эпидемиологии кариеса и хронического катарального гингивита у беременных с гестационным сахарным диабетом.

В качестве новых научных данных диссертантом установлено, что у беременных с гестационным сахарным диабетом распространенность основных стоматологических заболеваний – кариеса зубов и хронического катарального гингивита больше, они отмечаются чаще и протекают тяжелее, чем у пациентов с физиологической беременностью.

Важным является также то, что автором установлено влияние гестационного сахарного диабета на состояние зубной эмали и тканей



пародонта; развитие и течение кариеса зубов и хронического катарального гингивита.

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.

Доказано, что у беременных с гестационным сахарным диабетом присутствуют изменения кальция, фосфора и магния в слюне и их влияние на состояние зубной эмали и тканей пародонта, развитие и течение кариеса и хронического катарального гингивита.

При изменении иммуноглобулинов А и G в слюне подтверждено их влияние на состояние зубной эмали и тканей пародонта у пациентов с гестационным сахарным диабетом.

Следует отметить, что получены новые данные о влиянии микрофлоры полости рта на развитие и течение кариеса и хронического катарального гингивита, что имеет важное теоретическое значение. На основе полученных данных, автором разработан и предложен метод их профилактики и лечения.

Основные результаты диссертации опубликованы в 42 научных работах. Из них 19 статей в журналах, включенных в перечень ведущих рецензируемых журналов и изданий, рекомендованных ВАК Донецкой Народной Республики, 9 – представлены в виде тезисов в сборниках материалов съездов, конгрессов, конференций; получено 7 патентов на полезную модель и 7 рационализаторских предложений МЗ ДНР.

Результаты диссертационной работы 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, и 5 стоматологических поликлиниках г. Донецка и г. Макеевки.



## **ОСНОВНЫЕ НАУЧНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ЗНАЧИМОСТЬ ДЛЯ НАУКИ И ПРОИЗВОДСТВА**

На основании выявленных нарушений стоматологического статуса, впервые разработан и внедрен в стоматологическую практику метод наблюдения беременных с гестационным сахарным диабетом.

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 и отдаленные сроки наблюдения, что является основанием для его дальнейшего широкого применения.

Использование медицинских препаратов общего и местного действия позволило достичь улучшения состояния твердых тканей зубов и тканей пародонта у беременных с гестационным сахарным диабетом, что снизило уровень стоматологической заболеваемости.

Предложенные сроки стоматологического наблюдения беременных с гестационным сахарным диабетом обоснованы выявленными нарушениями общего состояния этих пациентов, риском прогрессирования кариеса, хронического катарального гингивита и возможности возникновения осложнений кариеса зубов.

Разработанные лечебно-профилактические мероприятия, имеющие в своем составе препараты на основе кальция и янтарной кислоты, приводят к нормализации стоматологического статуса и позволяют снизить частоту основных стоматологических заболеваний – кариеса зубов и хронического катарального гингивит у беременных с гестационным сахарным диабетом и могут быть рекомендованы к применению для профилактики и лечения основных стоматологических заболеваний.

Врачам-стоматологам предложен новый метод профилактики и лечения кариеса и хронического катарального гингивита у беременных с



гестационным сахарным диабетом, являющийся простым и эффективным в применении, что дает основания для его широкого распространения.

Достоверность результатов исследования определяется достаточным объемом и корректным формированием изучаемых выборок, применением принципов и методов доказательной медицины, достаточной информативностью современных методов обследования, адекватностью статистических методов обработки данных поставленным задачам.

Представленные результаты полностью соответствуют цели и задачам исследования и отражают завершенность диссертации в целом. Выводы логично вытекают из представленных данных.

Автореферат соответствует основному содержанию диссертации.

### **Замечания по диссертационной работе**

1. В главе 2 автор приводит подробное описание клинических методов исследований, тогда как они являются общепринятыми.

2. Описание подглав 4.1 и 4.2 в главе 4 желательно было бы несколько расширить, и в конце каждой из них сделать краткое обобщение.

3. Возможно, главу 5 более целесообразно было бы включить в главу 2, как подглаву.

4. Для лучшего восприятия главы «обобщение результатов», желательно было бы включить в неё больше иллюстрированного материала за счёт сравнительного анализа статистических данных.

Отмеченные недостатки не влияют на главные теоретические и практические результаты диссертации.

### **Вопросы к соискателю по диссертационной работе**

1. В своей работе для определения структурно-функциональной кислотоустойчивости зубной эмали Вы применяли ТЭР. Однако, после его проведения на зубной эмали уже возникает участок её деминерализации, что



может в дальнейшем стать предпосылкой для развития кариозного процесса. Как Вы предотвращали этот процесс?

2. По Вашему предложенному методу группы стоматологического наблюдения составляются из чёткого совпадения критериев определяемых индексов. Так, например, Вы предлагаете в третью группу наблюдения определять беременных с гестационным сахарным диабетом, имеющих хороший (низкий) индекс гигиены полости рта ОНІ-S (0,1-0,6 баллов), высокий (1-3 баллов) ТЭР и индекс РМА до 30,0 %. К какой группе наблюдения будет относиться беременная, если у неё имеется расхождение хотя бы по одному из составляющих критериев, например, если индекс РМА составляет больше 30,0 %?

### **Заключение**

Диссертация Александрова Евгения Ивановича на тему «Нарушения стоматологического статуса у беременных на фоне гестационного сахарного диабета: клинико-патогенетические проявления, лечебно-диагностическая коррекция и профилактика» представляет собой самостоятельное законченное научное исследование и отвечает требованиям, предъявляемым в 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 ред. постановления Правительства ДНР от 24.09.2019 № 27-3), а её автор заслуживает учёной степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.14 – Стоматология.

### **Официальный оппонент:**

Заведующий кафедрой детской стоматологии  
Медицинского института Федерального государственного  
автономного образовательного учреждения  
высшего образования «Белгородский государственный



национальный исследовательский университет»  
Министерства образования и науки  
Российской Федерации,  
Заслуженный врач РФ,  
доктор медицинских наук,  
профессор



**Гонтарев С.Н.**

Согласие Гонтарева Сергея Николаевича на автоматизированную  
обработку персональных данных получено

**ЗАВЕРЯЮ:**

Подпись заведующего кафедрой детской стоматологии НИУ БелГу  
Заслуженного врача РФ, д.м.н., профессора  
Гонтарева С.Н.

308015, г Белгород, ул. Победы, д.85.

Тел. +7(910) 741-64-83

znamisng@mail.ru

