

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

члена экспертной комиссии диссертационного совета Д 14.19.589 при КГМА им. И.К. Ахунбаева и Кыргызско-Российского Славянского университета им. Б.Н.Ельцина по диссертации Суеркулова Эрбола Сыргакбековича на тему: «Клинико-лабораторные показатели комплексного лечения стоматитов у детей» представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.14 – стоматология

Член экспертной комиссии диссертационного совета к.м.н., доцент Тажибаев Адылжан Юлдашевич изучив представленную соискателем Суеркуловым Эрболом Сыргакбековичем диссертационную работу на тему: «Клинико-лабораторные показатели комплексного лечения стоматитов у детей» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.14 – стоматология, пришел к следующему выводу:

1. Соответствие работы специальности, по которой дано право диссертационному совету принимать диссертации к защите

В научной работе Суеркулова Эрбола Сыргакбековича на тему: «Клинико-лабораторные показатели комплексного лечения стоматитов у детей» соответствует профилю диссертационного совета. Проводимое научное исследование комплексного лечения стоматитов у детей полностью соответствует паспорту по специальности 14.01.14 – стоматология.

В диссертационной работе целью является повышение эффективности лечения стоматитов у детей на основе изучения частоты патологии, значимых клинико-диагностических факторов и применения комплексного лечения с включением современных препаратов для патогенетической терапии.

Цель научной работы обусловлена решением следующих задач:

- Определить частоту патологии по ретроспективному анализу архивного материала за период с 2005 по 2016 гг.
- Определить значимые факторы, влияющие на тяжесть и течение стоматитов у детей.
- Разработать усовершенствованный метод комплексного лечения стоматитов у детей.
- Изучить динамику клинико-биохимических показателей у детей со стоматитами на фоне комплексного лечения.

Для изучения объекта исследования в научной работе проводили ретроспективный анализ архивных данных отделения челюстно-лицевой хирургии Национального центра охраны материнства и детства (далее – ЧЛХ НЦОМид) за период с 2005 по 2016 гг., и 1301 детей с различными формами стоматитов, которые проходили лечение в вышеуказанном отделении. Проспективное исследование проводилось путем клинико-лабораторного

анализа 100 детей со стоматитами. Эти исследуемые дети со стоматитами среднетяжелой и тяжелой формой, были подразделены на 2 группы:
-50 детей, получивших традиционное лечение (сравниваемая группа),
-50 детей, получивших в комплексном лечении лазерное облучение крови (далее – ЛОК) и местное применение препарата «Лизак» в растолченном виде (основная клиническая группа).

Для сопоставления результатов биохимического метода исследований, помимо предыдущих, были обследованы 50 здоровых детей – контрольная группа.

Методы исследования

Изучение стоматологического статуса. При данном изучении сперва проводили клинический осмотр полости рта. Осматривали: состояния прикуса и твёрдых тканей зубов, тяжей, уздечек, патологической подвижности зубов. Затем исследовали изменения слизистой оболочки (гиперемия, отёчность, кровоточивость, болезненность), морфологических элементов высыпаний (афты, пузыри, язвы, некротические налёты, корки и др.). Определяли слюнооточивость, наличие неприятного запаха изо рта, увеличения лимфатических узлов окологлазничных и шейных областей. При осмотре патологических элементов авторы каждый раз использовали лупу. Всем этим детям заполняли зубную формулу. На всех детей со стоматитами в медицинских картах заполняли новую разработанную авторами «Карту локализации морфологических элементов в полости рта» [Рационализаторское предложение № 872 от 18.06.2019 г. «Карта локализации морфологических элементов в полости рта», выданный Государственной патентной службой Кыргызской Республики].

Лечение было комплексным и проводилось совместно с педиатром, гастроэнтерологом, инфекционистом и другими специалистами.

Всем поступившим в отделение ЧЛХ НЦОМид проводились общеклинические (общий анализ крови, общий анализ мочи, кал на гельминтоносительство) и специальные методы обследования.

Общие клинические исследования. Общая гемограмма показывала наличия воспалительного процесса в организме ребёнка. В гемограмме вычислялись количество форменных элементов крови для определения наличия воспалительного процесса. Общий анализ мочи показывала реакцию со стороны почек на наличие белка.

Исследования кала. Для выявления наличия гельминтозов авторы пользовались методом Калантарян, 3-хкратно в течении 1 недели [И.А. Лохматова, 2018].

Метод - полимеразной цепной реакции (далее – ПЦР). Существует тест, определяющий возбудителей на молекулярном уровне, это метод – ПЦР. Данный метод исследования позволяет выявить репликацию возбудителя, её фазу, определяет и идентифицирует ДНК ядер вируса [V. Konstantinova, 2017]. В исследовании автора, для определения возбудителя, биологическим

материалом служила слюнная жидкость детей со стоматитами. Указанное исследование методом ПЦР проводилось в одно и то же время, утром натощак.

Биохимические исследования. Определение гидроперекисей липидов в плазме крови и слюнной жидкости проводилось спектрофотометрическим методом. Принцип метода основан на интенсивном ультрафиолетовом поглощении липидных экстрактов биологических жидкостей.

Определение активности антиоксидантной защиты (далее - АОЗ) каталазы в плазме крови проводилось спектрофотометрическим методом. Принцип метода основан на способности перекиси водорода образовывать с солями молибдата аммония стойкий, окрашенный комплекс в присутствии плазмы крови.

Определение содержания в плазме крови медиаторов воспаления интерлейкинов (далее - ИЛ-1 β , ИЛ-2, ИЛ-6) проводили методом иммуноферментного анализа. рН - метрия ротовой жидкости. Одним из быстрых и экономичных способов исследования, является измерения рН (водородный показатель) необходимой жидкости или смеси жидкостей (моча, слюна, кал, сперма, кислотность влагалища, грудное молоко, растворы, вода, напитки и т.д.). Этот метод измерения обеспечивается лакмусовой бумагой. Оценка уровня рН проводилась по эталонной шкале с использованием рН метрических полосок. Исходя из этого, авторы использовали рН-метрию в качестве индикатора эффективности применения лекарственного препарата «Лизак» в растолченном виде.

Таким образом, восстановление кислотно-щелочного равновесия ротовой жидкости повышает эффективность лекарственных препаратов, применяемых для местного лечения, и сокращает сроки лечения заболевания.

Статистические методы исследования. Обработку результатов исследования проводили методом вариационной статистики на персональном компьютере с использованием стандартного статистического анализа «Statistika for Windows v. 6.0».

Достоверность полученных данных оценивали парным методом по критерию Стьюдента (t). Код достоверности: при $P = 95,0\%$ или $P < 0,01(**)$, при $P = 99,9\%$ или $P < 0,001(***)$. Активно использована графическая визуализация информации. Весь объем информации обработан на персональном компьютере в программах MS «Word» и «Excel».

Требования к исследованию по специальности соответствует шифру 14.01.14 – стоматология.

2. Актуальность темы диссертации

Заболевания слизистой оболочки полости рта в настоящее время являются важной проблемой современной стоматологии, так как их диагностика составляет значительные трудности, а лечение данной патологии не всегда является успешным. Существующие взаимосвязи между поражениями слизистой оболочки рта, губ, языка и системной патологией, должны настораживать как пациентов, так и врачей стоматологического и

соматического профилей [Гажва С. И., 2015; Касумов Н. С., 2015; Зызов Д. М., 2015; Заркумова А. Е., 2017].

Объясняется это тем, что стоматиты имеют большое число симптомов и причин возникновения. Интерес клиницистов стоматологов к этому разделу практической стоматологии связан с нарастающей распространенностью патологии слизистой оболочки полости рта, особенно у больных с общесоматическими заболеваниями, на фоне аллергизации организма, возможным озлокачествлением некоторых нозологических форм, трудностями дифференциальной диагностики с другими заболеваниями в полости рта специфическими поражениями (сифилис, туберкулез и другие), трудностями в диагностике и комплексной терапии [Сарап Л. Р., 2015; Тлиш М. М., 2015].

В практике детского врача стоматолога наиболее часто встречаются герпетические стоматиты, контактно-аллергические стоматиты, хронические рецидивирующие афтозные стоматиты, кандидозные стоматиты, травматические стоматиты и др. [Искакова М. К., 2017].

Также известно, что нарушения иммунологического и свободнорадикального статуса могут влиять на течение и прогноз хронических заболеваний слизистой оболочки полости рта [Азимбаев Н. М., 2016].

Учитывая вышеизложенное автором определены значимые факторы, определяющие выбор тактики лечения пациентов. Разработана новая карта локализации морфологических элементов в полости рта, для улучшения клинической диагностики течения стоматитов. Также разработана новый способ комплексной терапии при воспалительных заболеваниях в полости рта у детей с использованием лазерного облучения крови и препарата «Лизак» в растолченном виде.

Таким образом, вышеизложенное свидетельствует, о том, что тема диссертационной работы Суеркулова Э. С. является актуальной.

3. Научные результаты

В работе представлены следующие новые научно-обоснованные теоретические результаты, совокупность которых имеет немаловажное значение для развития медицинской науки:

Результат 1. Ретроспективный анализ медицинских карт отделения ЧЛХ НЦОМид за период с 2005 по 2016 гг. показал, что заболеваемость слизистой оболочки полости рта у детей составляют 9,8% от количества всех стационарных больных. Часто встречаемыми стоматитами выявлены вирусные заболевания (77,93%), далее по списку составили – аллергические стоматиты (12,81%), кандидозные стоматиты (3,90%), афтозные стоматиты (3,27%), язвенно-некротические стоматиты (2,06%) (глава 3).

Результат 2. Значимыми этиологическими факторами, при диагностике заболеваний слизистой оболочки полости рта определены: цитомегаловирус

(32,0%), герпесвирус 1 типа (28,0%), микст-инфекция (24,0%). В 84,3% случаев в основном, как сопутствующая патология является наличие гельминтозов: энтеробиоз (60,7%), аскаридоз (18,2%), лямблиоз (10,3%), гименолепидоз (7,3%). (глава 3).

Результат 3. Апробирована карта локализации морфологических элементов полости рта у детей при стоматитах, для оценки их клинического течения, и подтверждена ее эффективность (глава 2).

Результат 4. Установлена эффективность новой разработанной комплексной терапии с использованием лазерного облучения крови и местного применения препарата «Лизак» в растолченном виде, при лечении среднетяжелых и тяжелых форм стоматитов у детей (глава 3).

Результат 5. По результатам динамики активности медиаторов воспаления и ферментной антиоксидантной защиты впервые доказаны антиоксидантные свойства препарата «Лизак» в лечении среднетяжелых и тяжелых форм стоматитов у детей (глава 3).

4. Степень обоснованности и достоверности каждого результата (научного положения), выводов и заключения соискателя, сформулированных в диссертации

Достоверность и обоснованность научных положений, выводов каждого заключения, сформулированных автором и результаты, получены диссертантом, путем тщательного анализа большого материала

Результат 1. Проводимый ретроспективный анализ медицинских карт архива отделения ЧЛХ НЦОМид (общее число - 13325 детей, за период с 2005 по 2016 годы) показал, что в 54,4% случаях (7250) составили дети с воспалительными процессами челюстно-лицевой области. Из них с различными заболеваниями слизистой оболочки полости рта (далее – СОПР) составили 1301 детей (9,8%) от общего количества. Часто встречаемым стоматитом выявлены вирусные заболевания 7,93% (1013 детей), далее по списку составили - аллергические стоматиты 12,81% (167 детей), кандидозные стоматиты 3,90% (51 детей), афтозные стоматиты 3,27% (43 детей), язвенно-некротические стоматиты 2,06% (27 детей). Для Кыргызской Республики остается актуальной изучение частоты и структуры заболеваемости стоматитами у детей.

Достоверен, так как получен в результате использования ретроспективного и статистического методов исследования.

Результат 2. При ПЦР - диагностике заболеваний СОПР, как значимый фактор определены цитомегаловирус (32%), герпесвирус первого типа (28%), микст - инфекция (24%), который чаще обнаруживался у тяжелых форм стоматитов. В 84,3% случаев при исследовании на наличие гельминтозов у этих детей, в качестве сопутствующего заболевания выявлено: энтеробиоз (60,7%), аскаридоз (18,2%), лямблиоз (10,3%), гименолепидоз (7,3%). Таким образом, значимыми факторами развития среднетяжелых и тяжелых форм

стоматитов у детей, можно утверждать наличие микст – инфекции и наличия гельминтозов в организме.

Достоверен, так как получен в результате успешного использования метода - ПЦР, клинических, статистических методов исследований.

Результат 3. Использование новой разработанной карты локализации морфологических элементов в полости рта, показало наиболее улучшенную оценку динамики течения патологических изменений в полости рта.

Таким образом, изучая карту локализации морфологических элементов в полости рта, наблюдается лучший контроль клинической динамики стоматологического статуса до и после лечения.

Достоверен, так как получен в результате успешного использования изучения стоматологического статуса, а также клинических, статистических методов исследований.

Результат 4. По данным отделения ЧЛХ НЦОМид в лечении среднетяжелых и тяжелых форм стоматитов у детей комплексная терапия с использованием лазерного облучения крови и препарата «Лизак» в растолченном виде, установлено эффективность, которая подтверждена нормализацией клинико-лабораторных показателей, достоверным снижением содержания гидроперекиси липидов в плазме крови на фоне комплексного лечения ($p < 0,05$), интерлейкинов – 1 β ($p < 0,05$) и ИЛ – 6 ($p < 0.01$), повышением активности одного из ключевых ферментов АОЗ каталазы ($p < 0,01$).

Достоверен, так как получен в результате успешного использования изучения стоматологического статуса, клинических, биохимических, рН - метрических, статистических методов исследований.

Результат 5. По результатам динамики активности медиаторов воспаления и ферментной антиоксидантной защиты, впервые доказаны антиоксидантные свойства препарата «Лизак» в лечении среднетяжелых и тяжелых форм стоматитов у детей.

Достоверен, так как получен в результате успешного использования изучения стоматологического статуса, а также клинических, биохимических, рН - метрических, статистических методов исследований.

5. Степень новизны каждого научного результата (положения), выводов и заключения соискателя, сформулированных в диссертации

Результат 1. Является частично новым, поскольку уже имеются исследования, посвященные изучению распространенности, частоты и структуры детей со стоматитами.

Результат 2. Является частично новым, поскольку уже имеются исследования, посвященные изучению значимых факторов, влияющие на развитие и тяжести течения стоматитов у детей.

Результат 3. Новый, так как ранее исследований по применению разработанной карты локализации морфологических элементов в полости рта не проводилось.

Результат 4. Новый, так как ранее исследований по применению в лечении среднетяжелых и тяжелых форм стоматитов у детей комплексной терапии с использованием лазерного облучения крови и препарата «Лизак» не проводилось.

Результат 5. Новый, подтвержден результатами изучения стоматологического статуса, а также клинических, биохимических, рН - метрических, статистических методов исследований.

6. Оценка внутреннего единства и направленности полученных результатов на решение соответствующей актуальной проблемы, теоретической и практической задачи в стоматологии

Показан положительный результат, с применением нового способа комплексной терапии стоматитов у детей соискателя Суеркулова Эрбола Сыргакбековича на тему "Клинико-лабораторные показатели комплексного лечения стоматитов у детей". Результаты подтверждены вышеуказанным исследованием актуальных вопросов стоматологии детского возраста. Полученные результаты взаимосвязаны, практические рекомендации построены на выверенных и достоверных результатах клинико-лабораторных исследований.

Диссертация содержит ряд новых научных результатов и положений по данной проблеме, имеющих внутреннее единство, что свидетельствует о личном вкладе автора в медицинскую науку. Предложенные новые способы решения существующих проблем в процессе комплексного лечения стоматитов у детей достаточно аргументированы и критически оценены по сравнению с известными решениями.

7. Практическая значимость полученных результатов

Следующие научные результаты, полученные в кандидатской диссертации Суеркулова Э.С. на тему: «Клинико-лабораторные показатели комплексного лечения стоматитов у детей» были реализованы.

Реализация материалов диссертации Суеркулова Э.С. позволила:

- Выявить распространенность, частоту и структуру стоматитов у детей в Кыргызской Республике;
- Определить значимые факторы, влияющие на тяжесть и течения стоматитов у детей в Кыргызской Республике;
- Разработать новую карту локализации морфологических элементов в полости рта, для улучшения осмотра и ведения клинической динамики локального статуса при стоматитах в медицинских картах;

- Установить высокую эффективность и целесообразность применения нового способа комплексного лечения стоматитов у детей с использованием лазерного облучения крови и местного применения препарата «Лизак» в растолченном виде.

Материалы диссертации использованы в следующих документах, материалах и разработках:

- Заявка на патент № 20190023 Кыргызской Республики «Способ комплексной терапии при воспалительных заболеваниях в полости рта у детей», дата подачи 25.03.2019 г.;
- Патент на изобретение № 1977 от 31.07.2017 г. «Средство для лечения заболеваний полости рта у детей до четырех лет», выданный Государственной патентной службой Кыргызской Республики;
- Свидетельство о регистрации рационализаторского предложения № 837 от 07.09.2016 г. «Средство для лечения стоматитов у детей до 4 лет на основе препарата "Лизак"», выданный Государственной службой Кыргызской Республики;
- Свидетельство о регистрации рационализаторского предложения № 872 от 18.06.2019 г. «Карта локализации морфологических элементов в полости рта», выданный Государственной службой Кыргызской Республики.

8. Подтверждение опубликования основных положений, результатов и выводов диссертации

Содержание диссертации отражено в следующих публикациях автора:

- **Суеркулов, Э.С.** Клинико-биохимические результаты изучения системы перекисного окисления липидов-антиоксидантной защиты (ПОЛ-АОЗ) на фоне применения препарата Лизак при лечении детей с воспалительными заболеваниями слизистой оболочки полости рта [Текст] / К. А. Узакбаев, Э.С. Суеркулов, Г. И. Юлдашева [и др.] // Вестник КГМА имени И. К. Ахунбаева. – Бишкек, 2015. - №1 - 2. – С. 52 - 56.
- **Суеркулов, Э.С.** Состояние антиоксидантной защиты и перекисного окисления липидов детей с хроническими рецидивными герпетическими стоматитами, гингивитами на фоне врожденных расщелин верхней губы и неба [Текст] / Э. С. Суеркулов, Г.И. Юлдашева, А. Б. Мамыралиев [и др.] // Вестник КГМА имени И. К. Ахунбаева. – Бишкек, 2015. - №4. - С. 56 - 59.
- **Суеркулов, Э.С.** Усиление антиоксидантной защиты и ингибирование перекисного окисления липидов на фоне комплексного лечения детей с воспалительными заболеваниями слизистой оболочки полости рта [Текст] / Э. С. Суеркулов, Г. И. Юлдашева, Г. С. Чолокова [и др.] // Здоровье ребенка. – Украина, 2016. - №5 - 73. - С. 63 - 66.
- **Суеркулов, Э.С.** Результаты изучения гельминтоносительства как сопутствующей патологии у детей с герпетическим стоматитом [Текст] / Э. С. Суеркулов, Г. И. Юлдашева, Г. С. Чолокова [и др.] // Актуальная инфектология. – Украина, 2016. - № 3 – 12. - С. 38 – 39.

- **Суеркулов, Э.С.** Распространенность и структура заболеваемости стоматитами у детей [Текст] / Э. С. Суеркулов, И. М. Юлдашев, А. Б. Мамыралиев [и др.] // Бюллетень науки и практики. – Россия, 2018. - Т. 4, №11. - С. 91 - 96.
- **Суеркулов, Э.С.** Эффективность применения метода полимеразной цепной реакции для диагностики у детей с воспалительными заболеваниями слизистой оболочки полости рта [Текст] / Э. С. Суеркулов, И. М. Юлдашев, А. Б. Мамыралиев [и др.] // Бюллетень науки и практики. – Россия, 2019. - Т. 5, №3. - С. 75 – 80.
- **Суеркулов, Э.С.** Комплексная терапия воспалительных заболеваний слизистой оболочки полости рта у детей [Текст] / Э. С. Суеркулов, И. М. Юлдашев, А. Б. Мамыралиев [и др.] // Бюллетень науки и практики. – Россия, 2019. – Т. 5, №5. – С. 96 – 104.

9. Соответствие автореферата содержанию диссертации. Автореферат полностью соответствует содержанию диссертации, поставленной в ней цели и задачам исследования. Автореферат имеет идентичное резюме на кыргызском, русском и английском языках.

10. Обоснованность предложения о назначении ведущей организации, официальных оппонентов

Комиссия диссертационного совета предлагает по кандидатской диссертации назначить:

- в качестве ведущей организации – Научно-клинический институт стоматологии и челюстно-лицевой хирургии МЗ и СЗН (Республика Таджикистан, г. Душанбе, 5-й проезд Худжанди 13), где работают доктора медицинских наук по специальности 14.01.14. – стоматология;

- Первым официальным оппонентом – доктора медицинских наук, профессора кафедры стоматологии детского возраста Казахского национального медицинского университета им. С.Д. Асфендиярова, Супиева Тургана Курбановича (специальность по автореферату 14.01.14. – стоматология), который имеет труды, близкие к проблеме исследования:

1. Д.О. Атежанов, Н.Г. Негаметзянов, Т.К. Супиев. Изучение стоматологического здоровья детского населения – основа создания программ профилактики стоматологических заболеваний [Текст] // Здоровье матери и ребенка. – Бишкек, 2015. – Т. 7, № 4. – С. 32 – 38.
2. Н.С. Божбанбаева, Т.К. Супиев, Д.О. Атежанов [и др.]. Комплексная реабилитация детей с персистирующими гипервирусными инфекциями [Текст] // Бюллетень науки и практики. – Россия, 2019. – Т. 5, № 5. – С. 96 – 104.
3. Д.О. Атежанов, Н.С. Божбанбаева, Т.К. Супиев. Стоматологические лечебно-профилактические меры у детей дошкольного возраста,

инфицированных персистирующей инфекцией [Текст] // Стоматология детского возраста и профилактика. – Россия, – 2016. – № 3 - 58. – С. 78 - 83;
- вторым официальным оппонентом кандидата медицинских наук, доцента кафедры стоматологии детского возраста, челюстно-лицевой и пластической хирургии КРСУ им. Б.Н. Ельцина, Тыналиева Улана Амановича (специальность по автореферату 14.01.14. – стоматология), который имеет труды, близкие к проблеме исследования:

1. У.А. Тыналиев, И.М. Юлдашев, А.Б. Мамыралиев. Алгоритм выбора методов реабилитации альвеолярных отростков челюстей у детей с врожденными расщелинами губы и неба [Текст] // Здоровье матери и ребенка. – Бишкек, 2013. – №2. – С. 84-87.
2. У.А. Тыналиев, И.М. Юлдашев, Б.М. Давлетов Заболевания слизистой оболочки полости рта у детей. [Текст] // Бишкек, КРСУ, 2014. – С. 144.
3. У.А. Тыналиев, А.Б. Мамыралиев, Г.И. Юлдашева. Частота и распространенность врожденной патологии-расщелины верхней губы и неба в Кыргызской республике в 2009-2013 гг. по данным отделения челюстно-лицевой хирургии Национального центра охраны материнства и детства (НЦОМид) [Текст] У.А. Тыналиев, А.Б. Мамыралиев, Г.И. Юлдашева //Вестник КГМА им. Ахунбаева.- Бишкек, 2015. - №1(2) – С. 43-47.

Заключение. Исследовав представленные научные материалы, диссертацию и автореферат диссертации Суеркулова Эрбола Сыргакбековича на тему: «Клинико-лабораторные показатели комплексного лечения стоматитов у детей» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.14 - стоматология рекомендует диссертационному совету Д.14.19.589 при Кыргызской государственной медицинской академии им. И.К. Ахунбаева и Кыргызско-Российском Славянском Университете им. Б.Н. Ельцина принять диссертационную работу к публичной защите.

член экспертной комиссии
к.м.н., доцент кафедры хирургической
стоматологии КРСУ им. Б.Н. Ельцина
к.м.н., доцент

А.Ю. Тажибаев

Подпись члена экспертной комиссии заверяю:

Ученый секретарь
диссертационного совета Д.14.19.589
к.м.н., доцент



П.Д. Абасканова

Подпись _____ заверяю _____

Зав. общим отделом
И.К. АХУНБАЕВ АТЫНДАГЫ КЫРГЫЗ МАМЛЕКЕТТИК МЕДИЦИНАЛЫК АКАДЕМИЯСЫ
КЫРГЫЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ ИМ. И.К. АХУНБАЕВА