

## ОТЗЫВ

официального оппонента профессора кафедры челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии федерального государственного бюджетного военного образовательного учреждения высшего образования «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации доктора медицинских наук профессора Иорданишвили Андрея Константиновича по диссертации Розаковой Люции Шамильевны на тему: «Оптимизация профилактики кариеса у детей дошкольного возраста», представленной на соискание ученой степени кандидата наук по специальности 3.1.7. Стоматология

### 1. Актуальность выполненного исследования

Актуальность выполненного исследования очевидна. Профилактическая направленность заложена в основу российского здравоохранения, высшим гуманным принципом которого является предупреждение возникновения заболеваний и развития различных аномалий. Кариес зубов в современном обществе остается актуальной медико-социальной проблемой, которая должна решаться в контексте климато-географических, экологических, медицинских и социальных аспектов. По данным авторов распространенность кариеса постоянных зубов среди 6-летних детей, проживающих на территории РФ, равна 22%, 12-летних – 78%. При этом показатель интенсивности кариеса для тех же возрастных групп составляет 0,3 и 2,91, соответственно (О.О. Янушевич и др., 2009; Э.М. Кузьмина и др., 2020). Следует отметить, что распространенность кариеса широко варьирует по всему миру, достигая наименьших своих значений в таких западных странах как Швеция, Италия и США (AnisS. et al., 2017), где кариес наряду с другими неинфекционными заболеваниями с общими факторами риска считается «болезнью депривации», распространенной главным образом среди детей и

Листов	Вх. №	88
		17. 11 2021
"Самарский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации		
Тел./факс: 8 (846) 333-29-76		

взрослыхнаиболее неблагополучных и социально незащищенных слоев общества (Schwendicke F. et al., 2015; Skie M. et al., 2018).

Снижение стоматологической заболеваемости связано с такими факторами, как широкое применение фторидов на индивидуальном и коммунальном уровнях, рост уровня жизни населения и ориентация его на саногенное поведение. В нашей стране централизованно профилактика кариеса зубов у детей и школьников не осуществляется, прием таблеток фторида натрия, покрытие зубов фтор-лаком, аппликации фтор-геля и пр. осуществляются либо индивидуально, либо в ограниченных коллективах детей, подростков и молодых людей, обычно при проведении научно-исследовательских работ, что не может оказать существенного влияния на уровень стоматологического здоровья населения. Поэтому профилактика кариеса на индивидуальном уровне, так же как и разработка эффективных программ коммунальной профилактики кариеса остается по-прежнему актуальной задачей для нашей страны в целом. Следует отметить, что в настоящее время существуют проблемы готовности и понимания различными категориями населения важности ежедневного применения средств для ухода за полостью рта, содержащих фториды. В связи с этим в организованных и неорганизованных коллективах фторсодержащие зубные пасты и ополаскиватели применяются эпизодически. Эта ситуация в стране требует немедленной коррекции.

## ***2. Новизна исследования и полученных результатов, их достоверность***

Научная новизна исследования подтверждена наличием 3 патентов РФ.

Диссертантом разработан способ регистрации и оценки интенсивности кариеса, включающий оценку бесполостных форм кариеса. Широко применяемый индекс КПУ зубов и поверхностей имеет существенный недостаток – регистрация кариозного поражения происходит на уровне

дентина, игнорируя бесполостные и обратимые формы кариеса, которые могут составлять до 80% всех кариозных поражений зубов. Предложенный автором способ позволяет полнее раскрыть эпидемиологию и патогенез течения кариозного процесса у детей в периоде сменного прикуса, в более сжатые сроки в сравнении с использованием традиционного индекса КПУ оценивать эффективность коммунальных, групповых и индивидуальных программ профилактики кариеса.

Предложенное автором устройство для взятия смывов с зубных щеток и способ оценки микробной контаминации зубных щеток позволяют оценить степень микробной чистоты всей толщи щетины зубной щетки и проводить количественный анализ их бактериальной чистоты.

Автором впервые предложена рабочая классификация степени микробной контаминации щетины зубной щетки. Определены санитарно-эпидемиологические критерии необходимости замены зубных щеток. Изучен видовой состав микрофлоры, вегетирующей на зубных щетках, используемых для чистки зубов в организованных детских коллективах.

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

Исследование проводилось в объеме, который соответствует цели и поставленным задачам. Методология диссертации построена на изучении и обобщении современных исследований, систематических обзоров, данных мета-анализов и материалов ВОЗ. На основании анализа литературных данных проведена комплексная оценка современного состояния темы исследования. Объектами исследования явились дети в возрасте 4-8 лет, посещающие дошкольные образовательные организации и школы г. Самары, студенты 4-5 курса факультета дошкольного и начального образования педагогического вуза г. Самары, воспитатели, учителя начальной школы, родители детей дошкольного возраста, зубные щетки, используемые детьми

для регулярной контролируемой гигиены полости рта в организованных детских коллективах, 10-дневные меню-раскладки. В процессе исследования использовались методы описательной и аналитической эпидемиологии, анкетирование, методы клинического и лабораторного исследования. Полученные данные подвергались статистическому анализу с помощью общепринятых методов статистики. Статистический анализ данных выполняли на персональном компьютере с операционной системой Microsoft Windows 10 с использованием статистического пакета SPSS Statistics 21.0, лицензия № 20130626-3.

Обоснованность научных положений определена достаточным объёмом исследовательского материала, точной статистической обработкой полученных данных, использованием методик доказательной медицины.

#### ***4. Значимость для науки и практики результатов диссертации, возможные конкретные пути их использования***

Полученные автором результаты, в частности предложенный индекс  $K_0$ КПУ можно использовать для мониторинга и определения прогноза стоматологического здоровья населения, а также для ранней оценки эффективности коммунальных программ профилактики кариеса.

Результаты проведенного автором эпидемиологического стоматологического исследования позволили выявить высокую потребность в лечении и профилактике кариеса временных и постоянных зубов у детей дошкольного возраста. На основании проведенных исследований автором обоснован крайний возраст включения детей дошкольного возраста в программы контролируемой чистки зубов в дошкольных образовательных организациях – 4 года.

Автором определена комплаентность педагогов начального и дошкольного образования, а также родителей детей дошкольного возраста в практической реализации программ профилактики кариеса в организованных

детских коллективах, даны рекомендации о необходимости включения вопросов стоматологического просвещения в образовательные стандарты подготовки педагогических кадров.

Предложенный способ и устройство для забора биологического материала с зубных щеток позволяют стандартизировать условия взятия материала и дают возможность проведения количественного анализа микробной обсемененности. На основании проведенных микробиологических исследований, автор делает вывод об отсутствии перекрестной контаминации зубных щеток при контролируемой чистке в организованных детских коллективах, дает рекомендации относительно условий средств гигиены полости рта.

Автором предложен индекс для оценки степени деформации щетины зубной щетки для определения оптимальных сроков ее замены.

Автором оценена кариесогенность суточного меню в детских дошкольных организациях г.Самары, даны рекомендации по снижению степени кариесогенной нагрузки.

## ***5. Оценка содержания диссертации***

Диссертация построена по традиционному принципу и состоит из введения, обзора литературы, материалов и методов исследования, трех глав собственных исследований, заключения, списка сокращений и условных обозначений, библиографического указателя, включающего 41 отечественных и 128 зарубежных источников, приложений. Работа иллюстрирована 17 таблицами и 45 рисунками.

### **Анализ диссертации по главам**

**Во введении** раскрыта актуальность научной задачи, которой посвящена научно-исследовательская работа, сформулированы цель и задачи для её решения.

**Глава 1 «Обзор литературы»** содержит разносторонний информационный блок, характеризующий современное состояние проблемы по данным литературных обзоров, мета-анализов, рандомизированных контролируемых исследований. Автор приводит эпидемиологические данные по кариесу у детей в мире и в России, критически оценивая стоматологическую заболеваемость детей в Самарской области с точки зрения глобальных целей стоматологического здоровья ВОЗ. Согласно данным анализируемых источников, автор приходит к выводу, что ежедневная чистка зубов фторсодержащей зубной пастой под присмотром педагогов в организованных детских коллективах является одним из самых эффективных методов профилактики кариеса у детей. Подчеркивается необходимость раннего начала профилактических мероприятий – до начала периода сменного прикуса, являющегося предиктором развития кариеса зубов. Автор также анализирует нормативно-правовую базу организации исследуемого метода коммунальной профилактики кариеса в России и СНГ, выявляя ее несовершенства, препятствующие эффективной реализации данного метода профилактики на территории РФ. Комплексность подхода автора к изучаемой проблеме обусловлена также анализом питания в дошкольных образовательных организациях с точки зрения его кариесогенности. Это вопрос, который ранее отечественными исследователями не освещался. Глава написана хорошим литературным языком, читается с интересом.

В обзоре литературы необходимо на наш взгляд осветить опыт Самарской области по внедрению коммунальных программ профилактики, положительный опыт с получением значительной редукции прироста интенсивности кариеса, а также недостатки.

**В главе 2 «Материалы и методы исследования»** автором описываются методы эпидемиологического обследования, лабораторного анализа и изучения осведомленности населения, использованные в работе. При этом

применяются как унифицированные, применяемые во всем мире инструменты, позволяющие интерпретировать и сравнивать показатели стоматологического здоровья в исследованиях, проводимых в разных странах, так и разработанные автором методики. Для статистической обработки материалов использованы адекватные современные методы.

**В главе 3 «Результаты эпидемиологического обследования кариеса у детей г. Самары»** приводятся результаты поперечного эпидемиологического исследования распространенности и интенсивности кариеса у детей 4-8 летнего возраста г. Самары и данные двухлетнего исследования эффективности контролируемой чистки фторсодержащей зубной пастой среди 99 воспитанников детского сада г. Самары. Автор проводит сравнение традиционного инструмента для оценки интенсивности кариеса и разработанного им индекса. Делает выводы о необходимости обязательной оценки бесполостных кариозных поражений для объективной оценки уровня стоматологического здоровья детей в периоде сменного прикуса и прогнозирования течения кариеса.

Анализируя сроки прорезывания постоянных зубов и динамику кариозного процесса, автор приходит к выводу, что оптимальным возрастом включения в программы контролируемой чистки зубов для детей г.Самары следует считать 4 года. Проведенный диссертантом анализ эффективности двухлетней контролируемой чистки зубов в детском саду показал редукцию прироста интенсивности кариеса по индексу КПУ+кп поверхностей 23,8%, по индексу  $K_0КПУ+k_0кп$  поверхностей 21,3% преимущественно за счет редукции прироста компонента «к», объясняемой стабилизацией имевшихся бесполостных форм кариеса.

**Глава 4 «Результаты анкетирования»** содержит результаты социологических опросов родителей детей дошкольного возраста, педагогов дошкольного и начального школьного образования, а также студентов педагогического вуза. Выводы о неудовлетворительной осведомленности

педагогического персонала автор подтверждает результатами клинического обследования студентов-педагогов. Анализ результатов анкетирования родителей дошкольников демонстрирует нежелание большинства родителей, чтобы их дети принимали участие в программах контролируемой чистки зубов, подтверждая это высокой обеспокоенностью вопросами санитарно-эпидемиологической безопасности предлагаемого метода профилактики. Что интересно, в этой главе 100% студентов 4-5 курсов педагогического вуза имеют недостаточные или ошибочные представления о профилактике кариеса и заболеваний пародонта, только 10% педагогов имеют достаточные правильные знания.

Автором доказана важность междисциплинарного и межведомственного взаимодействия во время внедрения программ профилактики в области стоматологии, конечной целью которой является исключение или модификация поведенческих факторов риска стоматологических заболеваний с акцентом на семью.

**В главе 5 «Результаты лабораторных исследований»** на основании результатов микробиологических исследований автор доказывает отсутствие перекрестной контаминации зубных щеток, используемых детьми для чистки зубов в организованных детских коллективах, и обосновывает важность правильного хранения зубных щеток, допускающего полного высыхания щетины в промежутках между чистками. При исследовании степени износа автор приходит к выводу о возможности более длительного, чем три месяца использования зубных щеток. В главе также приводится анализ кариесогенности питания в детских садах, согласно которому автор приходит к заключению о высокой частоте употребления детьми сахаросодержащих напитков и общем превышении количества добавленного сахара в меню на 20г относительно норм СанПиН и на 3,8% относительно рекомендаций ВОЗ по питанию (2015). Представляют интерес рекомендации

автора относительно вариантов уменьшения степени кариесогенной нагрузки при организации питания в детских дошкольных организациях.

В заключении диссертантом дана краткая характеристика этапов выполнения исследования, на основании которых автор делает выводы и дает практические рекомендации, которые сформулированы и соответствуют основному содержанию диссертации. Данные, полученные диссертантом, положены в основу формулировки 5 выводов. Практические рекомендации, представленные в диссертации, помогут в работе организаторам здравоохранения в вопросах планирования и контроля эффективности коммунальных программ профилактики кариеса в организованных детских коллективах, врачам-стоматологам детским, общей практики и терапевтам в оценке стоматологического здоровья пациента и прогнозирования течения кариеса. Автор корректно изложил перспективы дальнейшей разработки темы для продолжения научно-исследовательской работы.

Главы в достаточном количестве иллюстрированы таблицами, графиками и рисунками.

По теме диссертации опубликовано 10 работ, из которых 5 статей в журналах, рекомендованных ВАК Минобрнауки России, оформлено 3 патента. Результаты работы неоднократно обсуждены на региональном, всероссийском и международном уровнях.

Данные диссертации используются в профилактической и лечебной работе ГБУЗ СО СГКСП №1, ГБУЗ СО ССП №2, ООО «Частная клиника «Косма», ООО «Многопрофильная клиника Постникова», а также в учебном процессе на кафедре стоматологии детского возраста и ортодонтии ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России.

Считаю необходимым остановиться на замечаниях, возникших при детальном разборе диссертационного исследования. Обзор литературы следовало изложить в меньшем объеме. Имеется некоторая перегруженность работы графиками, количество которых можно было бы сократить без ущерба

для наглядности представляемого материала, отдельные графики слишком усложнены. Разработанное устройство представлено схематически, желательно для объективного подтверждения привести фото данного устройства.

Вопросы и замечания:

1. Почему контролируемая чистка зубов фторсодержащей зубной пастой в дошкольных образовательных организациях полностью не предотвращает появление новых кариозных полостей?
2. Почему в группе детей, практиковавших контролируемую чистку в саду, прирост компонента «к» был равен 55%, в контрольной группе – 93%, в то время как динамика  $k_0$  (бесполостные формы кариеса) в обеих группах была сходна?
3. Продолжают ли сейчас дети чистить зубы в детском саду?

**6. Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации**

Содержание автореферата изложено на 24 страницах и соответствует основным положениям и выводам.

**7. Заключение о соответствии диссертации критериям «Положения о присуждении ученых степеней»**

Таким образом, диссертационная работа Розаковой Люции Шамильевны на тему: «Оптимизация профилактики кариеса у детей дошкольного возраста», представленная на соискание ученой степени *кандидата медицинских наук* по специальности 3.1.7. Стоматология, является завершенной научной квалификационной работой, в которой содержится решение важной научной задачи современной стоматологии по улучшению стоматологического здоровья путем оптимизации профилактики кариеса у детей дошкольного возраста.

По актуальности, научной новизне, практической значимости и достоверности полученных результатов диссертационная работа Розаковой Люции Шамильевны соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 (в ред. постановления Правительства РФ от 20.03.2021 № 426), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.7. Стоматология.

**Официальный оппонент**

профессор кафедры челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии федерального государственного бюджетного военного образовательного учреждения высшего образования «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова»

Министерства обороны Российской Федерации

194044, г. Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, 6;

тел. 8(812)292-32-55

доктор медицинских наук (14.01.14 – стоматология)

профессор

Иорданишвили Андрей Константинович

Email: vmeda-na@mail.ru

«02» ноября 2021 года

Подпись доктора медицинских наук профессора А.К. Иорданишвили заверяю



Согласен на сбор, обработку, хранение и размещение в сети «Интернет» моих персональных данных (в соответствии с требованиями Приказа Минобрнауки России № 662 от 01.07.2015 г.), необходимых для работы диссертационного совета 21.2.061.02.

С уважением, *Озчинников*  
17.11.2021 *Озчинников*