

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

на диссертационное исследование Бурхонова Сино Бобоевича на тему: «Стоматологический статус у беременных женщин с железодефицитной анемией», представленной на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.14 – Стоматология.- город Душанбе, 2025. – 168 стр.

1. Соответствие темы диссертации паспорту научной специальности.

Тема диссертации Бурхонова С. Б. «Стоматологический статус у беременных женщин с железодефицитной анемией», представленной на соискание учёной степени кандидата медицинских наук полностью соответствуют паспорту ВАК при Президенте Республики Таджикистан по специальности 14.01.14 - Стоматология: I. Отрасль науки: Медицинские науки; II. Формула специальности: Стоматология; III. Области исследований: 3.1. этиология, патогенез, диагностика, лечение и методы профилактики болезней твёрдых и мягких тканей зубов, тканей периодонта и слизистой оболочки полости рта у детей и взрослых; 3.2. этиология, патогенез, диагностика, лечение и профилактика заболеваний периодонта; 3.3. нарушение стоматологического здоровья у взрослых и детей как следствие развития системных заболеваний организма.

2. Актуальность темы исследования очевидна, так охрана здоровья матери и её ребенка является приоритетным направлением в здравоохранении Республики Таджикистан. Во всём мире у беременных женщин отмечается высокая заболеваемость кариесом и воспалительными заболеваниями пародонта, достигающих до 90%.

В период беременности происходит изменение гормонального фона, развивается иммунодепрессия и дефицит микронутриентов, приводящий к развитию стоматологической патологии, проявляющийся как «гингивит беременных» и заболевания твёрдых тканей зубов. В свою очередь, заболевания полости рта могут влиять на нормальное течение беременности, повышая частоту преждевременных родов и способствуя развитию синдрома

внутриутробной задержки плода, а в послеродовом периоде - формированию кариеса молочных зубов и зубочелюстных аномалий у детей. В данном аспекте, особенность стоматологического статуса у беременных женщин с сопутствующей патологией, в частности с железодефицитной анемией, приобретает особое значение. Анемия во время беременности - распространённое явление, затрагивающее значительную часть будущих матерей. Ее основной причиной в подавляющем большинстве случаев (90-95%) является дефицит железа, недостаток фолиевой кислоты, витаминов B12 и D, а также гемоглобинопатии. Исследования показывают тревожную тенденцию: практически у всех беременных женщин к концу срока выявляется либо явная анемия (манифестная форма), либо скрытый дефицит железа.

Вместе с тем, в зарубежных исследованиях признается значимость витамина D в формировании зубных тканей и развитии оральной патологии как у беременных женщин, так и у их детей. При этом по исследованиям таджикских эндокринологов выявлена значительная распространенность дефицита витамина D, которая составила для детей от 0-6 лет 66% и у беременных женщин 98%. Данные показатели дают повод задуматься о межсистемном изучении влияния витамина D на стоматологическую патологию у беременных женщин с ЖДА в Республике Таджикистан.

Не менее значимым фактом является и то, что при беременности происходит перераспределение кальция в организме и создаются предпосылки для изменения фосфорно-кальциевого гомеостаза, что приводит к снижению резистентности твердых тканей зубов беременной женщины за счет несовершенства механизмов адаптации к такому фактору общего воздействия, как беременность. Однако, работ таджикских учёных, посвященных междисциплинарному изучению данной проблемы нет.

На данном этапе архи важным является выявление поведенческих факторов риска развития кариеса зубов и болезней пародонта у данного контингента. В научных публикациях имеются немногочисленные

исследования, что неосведомлённость беременных женщин по вопросам профилактики играют значительную роль в развитии основных стоматологических заболеваний.

Более того, особую значимость приобретают стоматологические заболевания у беременных женщин с гипохлорозом, что является абсолютно новым и определяющим состоянием. Для предотвращения увеличения стоматологической заболеваемости у беременных женщин с железодефицитной анемией (ЖДА) необходим междисциплинарный подход с комплексным изучением стоматологического здоровья с оценкой механизмов взаимного отягощения железодефицитной анемии и полости рта. Это является актуальной задачей на современном этапе в области стоматологии Таджикистана. Обоснование проблемы послужило выбором темы и цели исследования автора.

Таким образом, актуальность темы работы соискателя Бурхонова Сино Бобоевича не вызывает сомнений.

3. Степень научной новизны результатов диссертации и положений, выносимых на защиту. Представленная диссертационная работа является одной из первых в РТ, посвящённых комплексному изучению стоматологического здоровья беременных женщин с железодефицитной анемией. Степень новизны определяется следующими аспектами: специфика региона – в Республике Таджикистан у беременных женщин наблюдается большой процент железодефицитных состояний и серьёзные нарушения в виде снижения показателей кальций-фосфорного обмена и уровня витамина D, что отражается на стоматологическом здоровье беременных женщин. В условиях гипохромного хлороза высокая распространённость основных стоматологических заболеваний требует особого внимания к раннему выявлению кариеса зубов и болезней пародонта. В данной работе впервые на достаточном клиническом и социологическом материале с применением современных методов исследования автором в компаративном аспекте проанализирована частота кариеса зубов, болезней

пародонта, слизистой рта, языка и губ у беременных женщин с ЖДА и с физиологическим её течением, показавшая их высокую распространённость и интенсивность. Установлено, что интенсивность кариозного процесса и степень поражения тканей пародонта демонстрируют четкую корреляцию с возрастными характеристиками пациенток, количеством предшествующих беременностей и родов, гестационным сроком, наличием железодефицитной анемии, а также уровнем соблюдения гигиенических протоколов. При анализе индекса КПУз отмечено превалирование компонента «К». Вместе с тем, диссертантом доказано, что индикационные показатели (КПУ_з, СРІТN, ОНІ-S) и их структурные компоненты («К», «П», «У»; срі 0, срі 1, срі 2, срі 3; зубной налёт и зубной камень соответственно) значительно выше и статистически значимее среди беременных с ЖДА, по сравнению с пациентками с физиологическим течением беременности ($p < 0,05$). Это говорит о том, что ЖДА является одним из факторов риска развития стоматологической патологии. Среди беременных пациенток с диагностированной железодефицитной анемией обнаружен характерный комплекс патологических изменений слизистой оболочки полости рта, включающий гингивальную кровоточивость, персистирующие трещины в области углов рта, ксеростомию, болевой синдром языка, неприятный запах изо рта, а также специфические поражения в виде эксфолиативного и ангулярного хейлитов. Также зафиксированы признаки десквамативного глоссита с атрофическими изменениями сосочкового аппарата языка и характерная бледность слизистых оболочек ротовой полости.

Более того, исследование выявило «недостаточный» уровень стоматологической помощи, получаемой беременными женщинами в обеих группах. Данный факт указывает на необходимость улучшения доступности и качества стоматологических услуг для беременных женщин в Таджикистане. Важно отметить, что у беременных женщин обеих групп по мере прогрессирования срока гестации были обнаружены серьёзные нарушения в виде снижения показателей кальций-фосфорного обмена и

уровня витамина D. Примечательно, что диссертант установили обратную корреляцию между интенсивностью кариеса и показателями витаминно-минерального ($r=-0,74$) и D – витаминного ($r=-0.93$) статусов, подтверждая существенное влияние дефицита витаминов и минералов на здоровье зубов. При этом, полученные показатели значительно выше и статистически значимее среди беременных с ЖДА, по сравнению с пациентками с физиологическим течением беременности ($p<0,05$). Установлен низкий уровень осведомлённости всех обследованных беременных женщин о правилах гигиены полости рта и пищевых привычках.

Данные исследований, согласуются с целью, задачами, положениями, выносимыми на защиту, заключением и выводами диссертационной работы, гарантируют необходимую степень новизны, способствуют к подведению научно – доказательной базы для подготовки программы первичной профилактики кариеса зубов и болезней пародонта у беременных женщин с ЖДА.

4. Степень изученности научной темы.

Проведённый диссертантом анализ мировой научной литературы по проблеме стоматологического здоровья беременных женщин показал, что подверженность беременных женщин стоматологическим заболеваниям имеет место, а частота и интенсивность заболеваний твёрдых и мягких тканей челюстно-лицевой области усугубляются при наличии у таких пациенток железодефицитной анемии. Исследования последних лет во многом расширили представления о влиянии железодефицитной анемии (ЖДА) на стоматологический статус при беременности. Вместе с тем имеются единичные научные исследования по выявлению степени влияния D-витаминного и минерального статусов на стоматологическую патологию, а также по изучению мнения беременных женщин с ЖДА по вопросам гигиены полости рта и мотивации поддержания стоматологического здоровья. В данный момент назрела потребность в совершенствовании организации, повышении доступности и качества надлежащего содействия

для таких женщин, так как по состоянию стоматологического статуса их относят к группе высокого риска. Это особенно важно в условиях Таджикистана, где имеет место широкое распространение ЖДА среди беременных женщин, однако работы по данному направлению единицы и полученные авторами результаты противоречивы.

5. Объём и структура диссертации.

Диссертация состоит из введения, общей характеристики, 5 глав (обзора литературы, главы «Материалы и методы исследования», 2 глав собственных исследований, обзора результатов исследования), выводов, рекомендаций по практическому использованию результатов, списка литературы, публикаций по теме диссертации. Материал диссертации изложен на 168 страницах компьютерного текста, включает 27 таблиц, 31 рисунок, список литературы содержит 212 источников, в том числе 118 на русском и 94 на иностранных языках.

Во введении представлена актуальность исследования, степень научной разработанности изучаемой проблемы, связь исследования с программами (проектами), научной тематикой. Общая характеристика работы содержит (цель и задачи, предмет, объект исследования, научную новизну, теоретическую и научно - практическую значимость, положения, выносимые на защиту, степень достоверности результатов, соответствие диссертации паспорту научной специальности, личный вклад соискателя учёной степени в исследовании, апробацию и реализацию результатов диссертации, публикации по теме диссертации, структуру и объём диссертации).

В обзоре литературы (Глава 1) в четырёх подглавах, которые логически последовательны, подробно освещены вопросы мониторинга стоматологической патологии у беременных женщин, факторов, приводящих к стоматологической патологии у беременных женщин. При этом детально проанализированы детерминанты индикаторов, влияющие на интенсивность кариеса, такие как кальций - фосфорное соотношение и витамин Д. Показана роль гематологических нарушений в формировании различных поражений

полости рта у данного контингента. Даны заслуживающие внимания аспекты об уровне информированности беременных женщин о мерах профилактики развития стоматологических патологий. Проведённый обзор литературы позволил автору выделить нерешённые аспекты и аргументированно обосновать выбор собственного исследования.

Знакомство с этим разделом диссертации свидетельствует о глубоком знании диссертантом современного состояния решаемой научной проблемы, что также подтверждается цитированием большого количества статей, опубликованных в течении последних пяти лет.

Во второй главе (Материал и методы исследования) автор подробно и правильно представил объект и объём исследований, критерии включения и исключения в исследование. Были обследованы женщины в различные сроки беременности с ЖДА (100 человек, I группа) и 30 практически здоровых беременных женщин с нормальным уровнем гемоглобина (II группа). Усреднённый возраст беременных женщин обеих групп составил $25,9 \pm 5,4$ лет и $26,1 \pm 4,8$ лет в I и II группах соответственно, при этом выборка по данному показателю была репрезентативной. Диссертант подробно провёл анализ социального статуса, паритета родов, распределения обследуемых в зависимости от возраста и сроков гестации, степени тяжести анемии по триместрам беременности. Бурхонов С.Б. досконально изложил комплекс клинико-лабораторных и социологических исследований на выявление состояния стоматологического здоровья беременных женщин с ЖДА.

Системный подход вышеназванных методов базировался на рекомендациях ВОЗ (2013) «Стоматологическое обследование: основные методы - 5 издание».

В третьей главе подробно проведён сравнительный анализ результатов комплексного стоматологического обследования беременных женщин с железодефицитной анемией и с физиологическим её течением, который представлен хорошо иллюстрированными рисунками и таблицами, что значительно облегчает восприятие информации и способствует её

наглядному представлению. Так, диссертант акцентировал внимание на том, что у беременных женщин с ЖДА и без анемии распространённость (98% и 96,7%) и интенсивность ($12,77 \pm 3,66$ и $11,7 \pm 4,36$) кариеса зубов, болезней пародонта (92,0% и 89,0%) с поражёнными секстантами $5,13 \pm 0,12$ и $4,85 \pm 0,17$ соответственно, находятся на высоком уровне и зависят от возраста, паритета беременностей и родов, гестационного периода, тяжести анемии, а также гигиенических навыков и с их увеличением происходит ухудшение стоматологического статуса. Высокую распространённость кариеса среди беременных женщин с ЖДА подтверждает и тот факт, что доля лиц, свободных от кариеса, составляет всего 2,0%. Вместе с тем, диссертант показал, что в индексе КПУ₃ высокий удельный вес именно компонента «К» указывает на значительные организационные пробелы при стоматологическом содействии данному контингенту.

Несмотря на то, что в I и II группах выявлен высокий уровень индекса ОНI-S и неудовлетворительная гигиена полости рта, между ними имеется статистически достоверное различие ($p < 0,001$). С увеличением гестационного периода индекс гигиены ОНI-S показал повышение значений в обеих группах, но у беременных с ЖДА он был значительно хуже ($p < 0,01$). Следовательно, можно утверждать, что уровень гигиены полости рта у беременных женщин зависел от срока беременности. Потребность в обучении индивидуальной гигиене полости рта составила 95,6% в первой группе и 88,7% - во второй, тогда как необходимость в профессиональной гигиене была выявлена у 78,9% и 69,2% беременных женщин соответственно. Кроме того, комплексное лечение заболеваний пародонта требовалось 36,4% пациенток из первой группы и 25,8% из второй. Полученные данные свидетельствуют о высокой распространённости и интенсивности патологии пародонта в обеих исследуемых группах.

Вместе с тем, Бурхонов С.Б. обратил внимание на то, что индикационные показатели (КПУ₃, CPITN, ОНI-S) и их структурные компоненты значительно выше и статистически значимее среди беременных

с ЖДА, по сравнению с пациентками с физиологическим течением беременности ($p < 0,05$). Это говорит о том, что ЖДА является одним из факторов риска развития стоматологической патологии. У беременных с ЖДА наблюдались характерные изменения СОПР, включающие бледность и ксеростомию, парестетические явления, нарушения вкусовой чувствительности, структурные изменения эпителия и сосочкового аппарата языка, а также различные формы хейлитов.

Выявленный «недостаточный» (39,5%) уровень стоматологической помощи и «высокий» индекс УИК (0,47 единиц), на взгляд автора, подтверждает, что качество стоматологической помощи и эффективность проводимых профилактических мероприятий находятся на очень низком уровне, а стоматологическая помощь больше направлена на лечебную работу.

В четвёртой главе, посвящённой детерминантам, влияющих на стоматологический статус у беременных женщин диссертантом был изучен минеральный обмен и статус витамина D у беременных женщин с ЖДА и без анемии, а также их связь со стоматологической патологией. В ходе исследования Бурхонов С.Б. доказал, что у беременных женщин с железодефицитной анемией выявлены нарушения минерального статуса в виде снижения содержания кальция (общего и ионизированного) и фосфора, прогрессивно и достоверно снижающегося по мере увеличения сроков гестационного процесса. Анализ факторов риска развития гиповитаминоза D у беременных женщин выявил ряд значимых предикторов, включающих возраст матери старше 25 лет на момент гестации, увеличение срока беременности и количество предшествующих родов. Корреляционный анализ продемонстрировал наличие обратной зависимости между показателями минерального обмена, витамин D-статуса и интенсивностью кариозного процесса. Выявленные гиповитаминоз D и нарушения минерального статуса указывают на необходимость проведения коррекции не только анемии, но и дефицитных состояний 25(OH)D, кальция и фосфора.

Вместе с тем, в рамках научного исследования и принимая тот факт, что недостаточная информированность беременных женщин в области профилактической стоматологии является ключевым фактором в патогенезе основных стоматологических заболеваний, диссертант провёл социологическое обследование 86 беременных женщин. При анкетировании беременных женщин выявлена низкая осведомлённость обследуемых по вопросам профилактики основных стоматологических заболеваний и отсутствие мотивации к сохранению стоматологического здоровья. В тоже время, особую обеспокоенность вызывает недостаточное междисциплинарное взаимодействие: более 70% акушеров-гинекологов не осуществляют направление беременных на стоматологическую консультацию. Это указывает на недооценку специалистами акушерско-гинекологического профиля значимости стоматологической профилактики и потенциального влияния воспалительных процессов в полости рта на течение и исход беременности. Диссертант подчёркивает, что оптимизация исходов беременности и профилактика осложнений возможны только при условии эффективной коллаборации врачей акушеров-гинекологов и стоматологов.

В пятой главе автор обсуждает полученные результаты с данными мировой литературы и аргументированно приходит к заключению о правомочности сделанных выводов, с учётом сохраняющейся на высоком уровне железодефицитной анемии у беременных женщин в Республике Таджикистан.

Выводы состоят из 5 пунктов, в которых обоснованно резюмируются полученные результаты исследований, свидетельствующие о том, что поставленные цели и задачи с использованием современных методов на достаточном количестве материала решены в полном объёме и имеют важное практическое значение как для беременных женщин с железодефицитной анемией, так и для здравоохранения в целом.

6. Научная, практическая, экономическая и социальная значимость результатов диссертации заключается в том, что

теоретические, методологические положения, выводы и рекомендации, представленные в диссертации, могут быть использованы в учебном процессе: медицинских ВУЗах до - и постдипломного образования, медицинских колледжах, общеобразовательных школах и при проведении социологических исследований. Текущее изучение результатов стоматологического здоровья может способствовать эффективному планированию междисциплинарной (стоматологической и гинекологической) помощи беременным женщинам с железодефицитной анемией. Ситуационный анализ позволяет определить в измеримых категориях стоматологическое здоровье беременных женщин и выявить факторы риска стоматологических заболеваний. Данные заболеваемости, а также осведомлённости беременных женщин по вопросам профилактики стоматологических заболеваний свидетельствуют о необходимости их привлечения в гигиеническое воспитание. Анкеты для изучения поведенческих факторов риска могут быть использованы для последующего планирования профилактических программ для данного контингента населения. Показатели о недостатке микронутриентов и витамина D могут служить предпосылкой для назначения этих исследований беременным женщинам с ЖДА с целью мониторинга уровней витамина D и кальций – фосфорного соотношения в крови для дальнейшей разработки эффективной профилактики в области стоматологии.

Сведения об уровне стоматологической помощи могут быть использованы в планировании стоматологической помощи этой категории населения. Использование материалов диссертации поможет по-новому осознать важность состояния стоматологического здоровья беременных женщин с железодефицитной анемией в Республике Таджикистан.

7. Публикации результатов исследования по теме диссертации.

Основные результаты научных исследований полностью отражены в 13 научных работах, из них 5 статей в рецензируемых научных журналах, рекомендованных ВАК при Президенте Республики Таджикистан для

публикации результатов диссертационных исследований.

8. Соответствие оформления диссертации требованиям Высшей аттестационной комиссии при Президенте Республики Таджикистан.

Диссертация Бурхонова Сино Бобоевича на тему: «Стоматологический статус у беременных женщин с железодефицитной анемией» соответствует требованиям раздела 3 пунктов 7-48 «Руководство по оформлению диссертаций и автореферата диссертаций», утверждённая распоряжением Председателя Высшей аттестационной комиссии при Президенте Республики Таджикистан от 27 декабря 2024 года № 493, предъявляемым к диссертации на соискание учёных степеней.

Автореферат диссертации соответствует требованиям Порядка присуждения учёных степеней, утверждённого постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года, №267 и полностью отражает основное содержание исследования, в котором обоснованы и полностью объяснены значимые научные результаты.

Несмотря на это, в диссертации имеются некоторые недостатки, грамматические и орфографические ошибки. В тексте диссертации встречаются отдельные стилистические неточности.

Указанные замечания и недостатки в целом не снижают качество и положительную оценку данной диссертации и не оказывают отрицательного влияния на её научный уровень.

В процессе изучения представленного диссертационного исследования появились вопросы, требующие пояснения:

1. Какая связь между паритетом родов и распространённостью кариеса зубов? И в чём важность этих результатов?
2. Какие полученные Вами данные свидетельствуют о высокой распространённости и интенсивности патологий пародонта в обеих исследуемых группах?

В целом, диссертация Бурхонова Сино Бобоевича на тему: «Стоматологический статус у беременных женщин с железодефицитной

анемией», предъявленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.14 – Стоматология выполнена на высоком научно – методическом уровне, соответствует требованиям п. 31, 33, 34 и 35 Порядка присуждения учёных степеней, утверждённом постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года, № 267, а её автор заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по указанной специальности.

Официальный оппонент:

Профессор кафедры терапевтической стоматологии Бухарского государственного медицинского института им. Абу Али ибн Сино, доктор медицинских наук, профессор

Хабибова Н.Н.

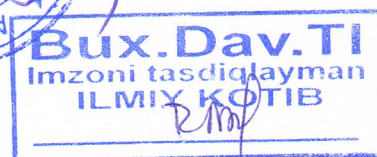
« 23 » 05 2025 г.

Адрес: 200100, Республика Узбекистан,
Город Бухара

Улица ул. Гиждуванская, д.23

Тел.: (+998)95 9110050

E-mail: info@bsmi.uz.



Подпись Хабибовой Н.Н. подтверждаю:

Начальник отдела кадров

Адрес: 200100, Республика Узбекистан,

Город Бухара

Улица ул. Ашхабадская 39, проезд 2

Тел.: (+998)90 7128064

E-mail: habibova.nazira79@mail.ru

« 23 » 05 2025 г.