

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по научной работе
ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова
Минздрава России
Е.А. Вольская



ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова» Минздрава России о научно-практической ценности диссертации Шедяковой Натальи Валерьевны «Антисептическая и анальгетическая подготовка полости рта пациента к проведению инъекций», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.14 — стоматология в диссертационный совет Д208.099.01 при Федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего профессионального образования «Тверской государственной медицинской академии» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Актуальность темы исследования

Актуальность темы диссертационной работы, представленной к защите, не вызывает сомнения, так как большинство стоматологических манипуляций совершается под местной анестезией. И если вопрос по качеству, токсичности и анестезирующему эффекту современных фармакологических препаратов, используемых для топикального и инъекционного обезболивания, практически решен, то вопрос с законодательно утвержденным протоколом проведения указанной манипуляции, остается не решенной в ряде стран включая Россию. Наряду с этим не уделяется должного внимания этапу, предшествующему аппликационной и инъекционной анестезии, а именно антисептической обработке месту введения иглы. В то время как игнориро-

вание наличия агрессивных патогенных ассоциаций микрофлоры полости рта ведет к осложнениям, таким как постинъекционные боли, инфицирование гематомы, в случае попадания иглы в кровеносный сосуд, микробная инвазия в подслизистые слои эпителия и межклетчаточные пространства с последующим образованием абсцесса или флегмоны, и наконец, распространение с гематогенным путем с последующей интоксикацией организма человека. Наряду с этим, необходимо отметить отсутствие специальных разработок по подготовке полости рта пациента к проведению инъекций, как правило, местных анестетиков.

Кроме того, к сожалению, приходится констатировать, что такая важная процедура, как топикальная анестезия, не оплачивается страховыми компаниями России, и врачи-стоматологи, работающие в бюджетных стоматологических учреждениях ее, не проводят. Исходя из статистических данных 70-75% отечественных врачей-стоматологов пренебрегают антисептической и анальгетической подготовкой полости рта пациента к проведению инъекции. Поэтому важно создать и законодательно утвердить полноценный алгоритм проведения местной анестезии, включающего все этапы подготовки и проведения местного обезболивания, обязательный для исполнения, что существенно бы повысило качество оказываемых стоматологических услуг.

Поэтому актуальность диссертационного исследования Шедяковой Н.В., посвященного оценке эффективности антисептической и анальгетической подготовки полости рта пациента для успешного проведения инъекции разработке алгоритма проведения местной анестезии, не вызывает сомнений, представляет большой научный интерес и является не только актуальной, но и социально-значимой проблемой.

Научная и практическая значимость исследования

В соответствии с поставленной целью автором были сформулированы шесть задач, которые успешно решены. Полученные данные характеризуются несомненной новизной. Впервые изучена возможность качественного и

количественного инъекционного микробного тестирования загрязнения зоны инъекции в полости рта путем забора 2 капель материала из иглы. Впервые проведена манипуляция со стерильным марлевым тампоном, как новый эффективный способ асептической обработки инъекционного поля. Впервые выявлена некоторая опасность полоскания полости рта слабым раствором антисептика, а именно калия перманганата, ведущего к увеличению количества микроорганизмов в зоне инъекции анестетика. С использованием сахарозной кривой рН Стефана установлено превосходство бактерицидного действия хлоргексидина в сравнении с мирамистином. При проведении топикальной блокады носонебного нерва доказан проводниковый характер аппликационной анестезии по отношению к центральным верхним резцам и слизистой оболочке твердого неба. Оценена безопасность относительно новой эффективной интралигаментарной анестезии. Впервые, посредством микробиологической оценки установлено отсутствие явлений бактериемии после интралигаментарной и интрасептальной анестезии.

Достаточный объем исследований, и их глубина убеждают в достоверности и обоснованности научной и практической значимости работы.

Степень обоснованности и достоверности научных положений, выводов и заключений

Основные положения, выносимые на защиту, научно обоснованы и подтверждены проведенными исследованиями.

Методы исследования, используемые автором в работе, современны, объективны и достоверны. Фактический материал тщательно проанализирован, суждения и предложения, представленные в порядке обобщения полученных данных, логичны, достаточно обоснованы, вытекают из сути работы и имеют практическое значение.

Выводы вытекают из сущности работы, соответствуют цели и поставленным задачам. Практические рекомендации по антисептической и анальгетической обработке полости рта обоснованы и достоверны.

тической подготовке полости рта пациента к инъекции перспективны и значимы для стоматологической практики.

Диссертационная работа выполнена в традиционном монографическом стиле, изложена на 107 страницах машинописного текста и состоит из введения, обзора литературы, трех глав собственных исследований, обсуждения результатов, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка используемых сокращений и цитируемой литературы. Работа иллюстрирована 16 рисунками, 22 таблицами. Список литературы включает 64 отечественных и 93 зарубежных литературных источника.

По теме диссертации опубликовано 13 печатных работ, 3 из них в журналах, рецензируемых ВАК РФ. Публикации полностью отражают материалы диссертации.

Глава «Обзор литературы» представлена 17 разделами, в которых автор проводит анализ научных публикаций по основополагающим направлениям исследования. Последовательность разделов логична, информация в них полезна, сноски в тексте на источники литературы соответствуют содержанию, проверка в системе «Антиплагиат», показывает высокую оригинальность.

Диссертационная работа носит характер клинического исследования, которое проводилось на пациентах и студентах-добровольцах.

В главе «Дизайн исследования, материал и методы» подробно описаны семь серий исследований, представленных в виде проспективных, рандомизированных, контролируемых, а также слепых исследований.

Проектируя формат работы, автор формировал серии исследования по критериям включения, не включения и исключения на основании клинических, лабораторных и дополнительных методов.

В *первой* серии диссертант оценивала микробиологический статус слизистой оболочки в области инфильтрационной, интрасептальной и интралигаментарной анестезии до и после обработки 0,05% хлоргексидином в клинике на 44 пациентах. Автор сравнивала разные типы анестезии: а) инфильтрационная вестибулярная в переднем отделе верхней челюсти, б) интрасеп-

тальная и интралигаментарная – на нижних зубах исследовались дважды. Одна тест-инъекция проводилась в необработанную слизистую оболочку (группа сравнения), вторая – после аппликации места инъекции ватным тампоном с 0,05% раствором хлоргексидина.

Во *второй* серии по оценке микробной инвазии инъекционного поля и его антисептического очищения традиционными методами была определена микробиологическая эффективность традиционной антисептической обработки места инъекции. Работа проведена в стоматологической поликлинике Тверского ГМУ на 19 студентах, которые добровольно согласились участвовать в исследовании.

В *третьей* серии изучена микробная инвазия слизистой оболочки в области 5 мишеней внутриротовых анестезий, и их очистка стерильным марлевым тампоном, которая проводилась на 12 студентах-стоматологах.

В *четвертой* серии, в группе из 19 студентов-стоматологов, осуществлена сравнительная оценка эффективности двух антисептиков по их влиянию на ацидогенную активность микрофлоры рта непосредственно *in vivo*, с помощью тестовой сахарозной кривой рН Стефана.

В *пятой* серии экспериментов провели изучение бактериемии после спонгиозных интрасептальной, интралигаментарной и инфильтрационных анестезий у 10 студентов-добровольцев.

В *шестой* серии описаны материалы и методы оценки болезненности внутриротовых, а также подкожной инъекций, топикальное обезболивание лидокаин-спреем по сравнению с плацебо.

С целью оценки метода аппликационной блокады носонебного нерва разными топикальными анестетиками, а также изучения влияния аппликационной добавки адреналина на топикальную активность лидокаина, в рамках *седьмой* серии, было проведено исследование 25 случайно выбранных здоровых добровольцев.

Структура главы 3 «Результаты изучения антисептической подготовки полости рта к инъекции» построена по методам исследования, которые заяв-

лены в главе 2.

Анализ полученных результатов позволил диссертанту сделать выводы о необходимости антисептической обработки 0,05% раствором хлоргексидина, места инъекции как необходимого элемента на этапе инъекционной подготовки. Наряду с этим автор указывает, что для удаления бактериальной биопленки слизистой рта, эффективен сухой стерильный марлевый тампон, который по эффективности сопоставим с хлоргексидином, а полоскание антисептическим раствором способствует микробной инвазии полости рта.

Модифицированная тестовая сахарозная кривая рН может быть использована для оценки антибактериального действия антисептиков.

Результаты изучения бактериемии после спонгиозных интрасептальной и интралигаментарной анестезий оказались отрицательными.

Глава 4 «Анальгетическая подготовка больного к инъекции в полости рта» продолжает описания результатов, полученных в 6 и 7 серии диссертационного исследования. Интересным представляется факт, что сопоставляемые по болевой чувствительности инъекционные техники близки друг к другу клиническим проявлениям. Статистическая обработка полученных данных подтверждает этот факт. Разница между плацебо и 15% лидокаин-гелем существенна во всех случаях ($p < 0,001$).

Глава 5 диссертации посвящена обсуждению полученных результатов. И как итог, ее венчает разработанный, научно обоснованный алгоритм инъекции местного анестетика, содержащий вдобавок десять дополнительных пунктов рекомендаций.

Полученные в ходе исследований, результаты в полном объеме отражены в выводах, соответствуют поставленным задачам, обладают новизной и практической значимостью для стоматологии.

Комплекс проведенных исследований позволил автору разработать протокол местной анестезии, включающий элементы антисептической и анальгетической подготовки полости рта больного к инъекции, установить, что интралигаментарная анестезия провоцирует бактериемию и

противопоказана при пародонтитах, применение стерильного марлевого тампона сопоставимо с применением хлоргексидина.

Содержание автореферата отражает основные положения диссертации и обобщает итоги научного исследования Шедяковой Н.В.

Рекомендации ведущей организации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Результаты диссертационной работы внедрены в учебный процесс кафедр терапевтической стоматологии и пародонтологии ФГБОУ ВО Тверского ГМУ Минздрава России для студентов и ординаторов стоматологического факультета, важны для врачей-стоматологов, и могут быть использованы в качестве учебного материала при чтении лекций и проведении практических занятий.

Предложенный автором алгоритм инъекции местного анестетика рекомендую к внедрению в практику врачей-стоматологов.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационное исследование Шедяковой Натальи Валерьевны, на тему: «Антисептическая и анальгетическая подготовка полости рта пациента к проведению инъекции», выполненное под руководством заслуженного врача РФ, доктора медицинских наук, профессора Петрикаса А.Ж., является законченной научно-квалификационной работой, в которой обоснованы принципы, методы и алгоритм проведения внутриротовой антисептической и анальгетической подготовки полости рта пациента к проведению инъекции.

Диссертация Шедяковой Натальи Валерьевны соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней» в редакции Постановления Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 года №842, предъявляемых к диссертационным работам на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор достоин присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности: 14.01.14 - «Стоматология».

Диссертационная работа и отзыв обсуждены на кафедральном заседании кафедры пропедевтики стоматологических заболеваний ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова» Минздрава России (протокол №3 от 9 октября 2018 года).

Официальный оппонент:

заведующий кафедрой пропедевтики стоматологических заболеваний
Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения
высшего образования «Московский государственный медико-
стоматологический университет имени А.И. Евдокимова» Министерства
здравоохранения Российской Федерации,
Заслуженный деятель науки РФ,
Заслуженный врач РФ,
доктор медицинских наук, профессор

Арутюнов С.Д.

Подпись д.м.н., профессора Арутюнова Сергея Дарчоевича «ЗАВЕРЯЮ»
Ученый секретарь ФГБОУ ВО МГМСУ
им. А.И. Евдокимова Минздрава России
Заслуженный врач РФ,
Заслуженный работник высшей школы РФ
доктор медицинских наук, профессор



Васюк Ю.А.

Полное название организации: Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Служебный адрес: 127473, г. Москва, ул. Делегатская, д.20, стр.1

Тел.: +7(8442)385005

Тел.: (495) 609-67-00 (справочная университета) Официальный сайт: e-mail:
mail@msmsu.ru

« 9 » 2018 г.