ОТЗЫВ НА АВТОРЕФЕРАТ

диссертации Н.В. Багрянцевой «Предиктивная стратегия оказания стоматологической помощи пациентам при хронических болезнях периапикальных тканей», представленной на соискание учёной степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.7 – Стоматология (медицинские науки)

Повышение предсказуемости результатов эндодонтического лечения является одной из центральных задач современной стоматологии. Хронический апикальный периодонтит продолжает занимать третье место по частоте обращений в стоматологические учреждения, составляя 15-30% от общего потока пациентов, а среди причин удаления зубов у лиц 35-44 лет данная патология достигает 40%, у пожилых – 78-80%. Существующие методы оценки прогноза лечения основаны преимущественно на клинической интуиции врача и единичных рентгенологических критериях, что не позволяет учитывать совокупное влияние множества разнородных факторов – микробиологических, иммунологических, генетических и социально-экономических. Отсутствие в современной литературе многомерных прогностических моделей, интегрирующих данные различных уровней обследования и последовательно уточняющих прогноз в ходе клинического ведения пациента, определяет высокую актуальность диссертационного исследования Багрянцевой Н.В. Тема работы отвечает приоритетному направлению развития здравоохранения, связанному с внедрением цифровых систем поддержки клинических решений в повседневную врачебную практику.

Диссертация формирует принципиально новое для стоматологии научное направление – предиктивное моделирование исходов эндодонтического лечения на основе каскадной интеграции клинических, лабораторных и молекулярно-генетических данных. Впервые разработана иерархическая система из пяти последовательных прогностических моделей, активируемых в ходе трёх клинических приёмов. Модель первого уровня представляет собой интегральный индекс риска, построенный на основе 18 клинико-анамнестических и рентгенологических показателей с ранговым взвешиванием по методу Фишберна. Каждая последующая модель включает результаты предшествующей и дополняет их новыми предикторами – микробиологическими, иммунологическими и генетическими, что обеспечивает поэтапное уточнение прогноза по мере накопления данных. ROC-анализ демонстрирует прогрессивное возрастание диагностической точности от AUC=0,891 для модели третьего уровня до AUC=0,938 для четвёртого. Пороговые значения логистических функций оптимизированы по индексу Юдена, калибровка подтверждена тестом Хосмера-Лемешова, а итоговая чувствительность составляет 91,6% при специфичности 86,0%. Автором также применены дискриминантный анализ, метод Multifactor Dimensionality Reduction и PRC-

анализ, что формирует комплексную доказательную базу для разработанных моделей. Научная новизна подтверждена патентом на изобретение, одиннадцатью свидетельствами о государственной регистрации баз данных и двумя свидетельствами о регистрации программ для ЭВМ.

Практическая ценность работы определяется тем, что разработанная система моделей непосредственно привязана к реальному расписанию клинических приёмов, что делает её пригодной для немедленного внедрения. На основе моделей создана балльная система стратификации пациентов по шести градациям риска (0–V класс) и риск-ориентированный алгоритм ведения на основе стандарта ISO 31000-2019, интегрирующий мультипликативное взаимодействие 18 предиктивных переменных. Фармакоэкономический анализ подтверждает экономическую эффективность подхода (ICER 172 404 руб./QALY при пороге WTP 1280000-2560000 руб./QALY). Результаты внедрены в лечебно-диагностический процесс девяти медицинских организаций Ярославской области и в учебный процесс двух кафедр ФГБОУ ВО ЯГМУ Минздрава России. Основные положения доложены на всероссийских конференциях с международным участием в Ярославле (2024, 2025) и Воронеже (2025).

Автореферат написан ясным научным языком, свободным от избыточных терминологических конструкций. Логическая последовательность изложения – от актуальности и степени разработанности проблемы через цель, восемь задач и методологию к основному содержанию, восьми положениям, выводам и практическим рекомендациям – выдержана безупречно. Математические модели описаны с указанием конкретных значений AUC, чувствительности, специфичности и доверительных интервалов, что обеспечивает воспроизводимость и проверяемость результатов. Табличные и графические элементы наглядно дополняют текст. Объём автореферата не превышает установленных ограничений.

Обзор литературы базируется на 414 источниках (198 отечественных, 216 зарубежных), выявленных в пяти крупнейших базах данных – Cochrane, Web of Science, PubMed/MEDLINE, Scopus и eLIBRARY.RU – с привлечением систем PubMed AI и ASReview Lab. Работы, посвящённые прогностическому моделированию в пародонтологии и имплантологии (Zhang C. et al., 2025; Gong Q. et al., 2024; Wen Y. H. et al., 2024), а также применению методов доказательной медицины в эндодонтии, учтены в полном объёме. Автором корректно показано, что комплексные прогностические модели для периапикальной патологии до настоящего исследования отсутствовали.

Достоверность результатов математического моделирования обеспечена репрезентативностью клинического материала. Модели построены на выборках достаточного объёма (421 клинический случай для факторного анализа, 300 микробиологических, 200 генетических, 94 иммунологических, 132 морфологических наблюдения) и валидированы на

независимой когорте из 1227 пациентов. Статистическая обработка проведена с использованием STATISTICA, MedCalc, JMP Pro, WINPEPI, Stata, Haplostats и MDR. Все восемь задач последовательно решены и отражены в положениях и выводах. Гипотеза о возможности каскадного повышения точности прогноза за счёт последовательного включения предикторов различного уровня подтверждена количественно (прирост AUC от модели к модели) и внутренне непротиворечива.

Список работ, опубликованных по теме диссертации, включает 37 позиций и представлен в автореферате в полном объёме. Количество статей в журналах перечня ВАК Минобрнауки РФ (17 работ) более чем вдвое превышает минимальные требования, установленные для докторских диссертаций по медицинским наукам. Наличие 5 публикаций в журналах, индексируемых в Scopus и Web of Science, подтверждает международную апробацию результатов. Портфель зарегистрированных объектов интеллектуальной собственности – патент № 2841913, одиннадцать баз данных и две программы для ЭВМ – значительно превосходит уровень, типичный для диссертационных исследований стоматологического профиля. Совокупность количественных и качественных характеристик публикационной активности однозначно свидетельствует о соответствии работы требованиям, предъявляемым к докторским диссертациям.

К главным достоинствам работы следует отнести сам принцип каскадного прогнозирования, который представляет собой методологически новаторское решение не только для эндодонтии, но и для стоматологии в целом. Иерархическая система моделей воспроизводит естественную логику клинического обследования, при которой объём доступной информации возрастает от приёма к приёму, и позволяет врачу на каждом этапе получать обновлённый количественный прогноз. Первое применение метода Фишберна для построения интегрального индекса риска в данной области представляется обоснованным и оригинальным. Не менее значимым является клинико-экономическое обоснование, впервые выполненное для персонализированного эндодонтического подхода с расчётом ICER и QALY.

Вместе с тем следует отметить, что в автореферате не представлены результаты внешней валидации разработанных моделей на данных стоматологических учреждений другого региона. Прогностические модели, построенные на выборке одной территории, могут иметь ограниченную генерализуемость вследствие региональных различий в структуре факторов риска, кадровом обеспечении и технологической оснащённости. Проведение мультицентровой валидации на независимых когортах из других субъектов Российской Федерации усилило бы доказательную базу и расширило перспективы тиражирования разработанной системы. Данное замечание носит рекомендательный характер и не снижает общей высокой оценки диссертационного исследования.

Представленная работа является самостоятельным завершённым научным исследованием, выполненным на стыке клинической стоматологии, молекулярной биологии, иммунологии, медицинской генетики и фармакоэкономики. Междисциплинарный подход позволил автору разработать комплексную предиктивную стратегию оказания стоматологической помощи пациентам с хроническими болезнями периапикальных тканей, имеющую существенное значение для развития специальности 3.1.7 – Стоматология. Диссертация в полной мере соответствует требованиям пунктов 9-14 Положения о порядке присуждения учёных степеней (Постановление Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 № 842, в редакции от 25.01.2024 № 62) и паспорту научной специальности 3.1.7 – Стоматология. Считаю, что Багрянцева Наталья Владимировна заслуживает присуждения учёной степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.7 – Стоматология (медицинские науки).

Заведующий кафедрой терапевтической
стоматологии и эндодонтии
ФГБОУ ВО «Российский университет
медицины» Минздрава России,
Заслуженный врач РФ, д.м.н., профессор А.В. Митронин

Подпись д.м.н., профессора А.В. Митронина «ЗАВЕРЯЮ»

Ученый секретарь ФГБОУ ВО «Российский
университет медицины» Минздрава России,
Заслуженный врач РФ,
доктор медицинских наук, профессор П.И. Раснер

02 июня 2026 г.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Российский государственный университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Минздрава России)

Адрес: Российская Федерация, 127006, г. Москва, ул. Долгоруковская, д. 4
Телефон: +7 (495) 609-67-00

E-mail: info@rosunimed.ru
Сайт: https://rosunimed.ru/

С отзывом ознакомлена

05 июня 2026 Васильева Н.В.