ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Багрянцевой Натальи Владимировны «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)

Хронические болезни периапикальных тканей представляют собой многофакторную патологию, изучение которой требует интеграции данных различных уровней – от популяционной эпидемиологии до молекулярной генетики. Разрозненность имеющихся научных данных и отсутствие единой методологической платформы, способной объединить клинические, морфологические, иммунологические, микробиологические и генетические результаты в целостную прогностическую систему, являются существенным препятствием для повышения эффективности стоматологической помощи. Хронический апикальный периодонтит занимает третье место по частоте обращений в стоматологические учреждения, а его распространённость достигает 95-100% в отдельных популяциях, что определяет масштаб проблемы. Диссертация Багрянцевой Н.В. обращена к решению именно этой методологической задачи и связана с приоритетным направлением развития медицинской науки — созданием трансляционных исследовательских платформ, обеспечивающих конвергенцию фундаментальных и прикладных знаний.

Диссертация формирует новое научное направление – предиктивную стоматологию при хронических болезнях периапикальных тканей и впервые реализует его на основе оригинального модульного дизайна исследования. Архитектура работы включает четыре последовательных модуля, каждый из которых представляет самостоятельный завершённый элемент научного анализа с чёткими входными и выходными параметрами. Информационный модуль объединяет систематический обзор 414 источников с применением систем искусственного интеллекта PubMed AI и ASReview Lab, а также ретроспективный анализ данных стоматологических учреждений региона на выборке более 6 150 000 человек. Клинический модуль интегрирует пять исследовательских этапов – от клинико-морфологических сопоставлений (132 наблюдения) и APAAP-иммунофенотипирования (94 случая) до геномного профилирования микробных сообществ (300 проб) и молекулярно-генетического анализа однонуклеотидных полиморфизмов (200 исследований). Аналитический модуль обеспечивает построение иерархической системы пяти прогностических моделей с каскадным уточнением прогноза (AUC=0,891-0,938). Результативный модуль завершает цикл оценкой клинической и экономической эффективности с расчётом QALY и ICER. Методология отличается адекватностью применённых методов поставленным задачам. Научная новизна

подтверждена патентом на изобретение, одиннадцатью свидетельствами о государственной регистрации баз данных и двумя свидетельствами о регистрации программ для ЭВМ.

Практическая значимость работы определяется тем, что модульная архитектура исследования непосредственно транслирована в клиническую систему принятия решений. На основе полученных данных разработана балльная система стратификации пациентов по шести градациям риска (0–V класс) и риск-ориентированный алгоритм ведения на основе стандарта ISO 31000-2019, обеспечивающие чувствительность 91,6% и специфичность 86,0%. Фармакоэкономический анализ подтверждает экономическую целесообразность подхода (ICER 172404 руб./QALY). Воспроизводимость модульного дизайна позволяет другим исследователям реплицировать отдельные этапы или всю работу в целом. Результаты внедрены в деятельность девяти медицинских организаций Ярославской области и в учебный процесс двух кафедр ФГБОУ ВО ЯГМУ Минздрава России. Основные положения работы доложены на всероссийских научно-практических конференциях с международным участием в Ярославле (2024, 2025) и Воронеже (2025).

Автореферат написан чётким академическим языком, лишённым избыточных конструкций. Логическая последовательность структурных элементов – от обоснования актуальности через цель, восемь задач и описание методологии к основному содержанию, восьми положениям, выносимым на защиту, выводам и практическим рекомендациям – выдержана на протяжении всего текста. Модульная структура исследования отражена в компоновке автореферата, что облегчает его восприятие и позволяет читателю оценить вклад каждого уровня данных в итоговый результат. Графические и табличные материалы информативны. Объём автореферата соответствует установленным требованиям.

Обзор литературы охватывает 414 источников (198 отечественных, 216 зарубежных), выявленных в пяти базах данных – Cochrane, Web of Science, PubMed/MEDLINE, Scopus и eLIBRARY.RU. Применение систем искусственного интеллекта PubMed AI и ASReview Lab для автоматизации скрининга свидетельствует о высокой методологической культуре автора и минимизирует субъективность отбора публикаций. В обзоре корректно представлены работы по системным подходам к прогнозированию в стоматологии, включая исследования по применению многомерных статистических моделей и машинного обучения в пародонтологии и имплантологии, что позволяет оценить место предложенного модульного дизайна в контексте мировых тенденций.

Достоверность результатов обеспечена масштабным объёмом исследуемого материала на каждом уровне модульной системы. Клинический анализ факторов риска охватил 421 случай, морфологическое исследование – 132 наблюдения, иммунологическое – 94, микробиологическое – 300, молекулярно-генетическое – 200. Валидация прогностических

моделей проведена на когорте из 1227 пациентов. Статистическая обработка выполнена корректно с применением адекватных программ обработки данных и использованием всех необходимых процедур. Сформированные оригинальные базы данных защищены одиннадцатью свидетельствами ФИПС Роспатента, что обеспечивает верифицируемость первичного материала. Все восемь задач последовательно решены и отражены в положениях и выводах. Гипотеза о преимуществе модульного интегративного подхода перед традиционными линейными протоколами подтверждена количественно и внутренне непротиворечива.

Результаты диссертационного исследования нашли полное отражение в 37 научных публикациях. Среди них 17 статей размещены в рецензируемых журналах, входящих в перечень ВАК Минобрнауки РФ, что более чем вдвое превышает минимальные требования для докторских диссертаций по медицинским наукам. Отдельно следует отметить наличие публикации в издании, индексируемом в международных базах данных, что свидетельствует о признании результатов работы зарубежным профессиональным сообществом. Тематический спектр публикаций охватывает все модули диссертации – эпидемиологический, морфоиммунологический, микробиологический, генетический и фармакоэкономический, – что подтверждает целостность и последовательность авторской научной программы. Получен патент на изобретение (способ выбора тактики лечения), зарегистрированы одиннадцать баз данных и две программы для ЭВМ в ФИПС Роспатента, что отражает не только теоретическую, но и прикладную направленность исследования. Такая структура публикационного массива обеспечивает полную верификацию каждого защищаемого положения независимым рецензированием.

К безусловным достоинствам работы следует отнести её архитектурную целостность. Модульный дизайн исследования, включающий информационный, клинический, аналитический и результативный блоки, обеспечивает методологическую прозрачность и воспроизводимость каждого этапа. Подобный подход редко встречается в диссертационных исследованиях стоматологического профиля и свидетельствует о высокой исследовательской культуре автора. Впечатляет масштаб интеграции – от молекулярно-генетических данных до клинико-экономического обоснования – при сохранении внутренней логической связности всех модулей. Применение систем искусственного интеллекта для скрининга литературных источников является методологически современным решением, повышающим объективность аналитического процесса.

Вместе с тем следует высказать замечание. Модульный дизайн работы, обладающий очевидными достоинствами, заслуживал бы более развёрнутого графического представления в автореферате. Визуальная схема взаимосвязей между четырьмя модулями, потоками данных и точками интеграции результатов различных уровней облегчила бы восприятие сложной

работы в целом. Данное замечание не снижает общей высокой оценки диссертационного исследования и носит рекомендательный характер.

Представленная диссертация является самостоятельным завершённым научным исследованием, результаты которого формируют научно-методическую основу для дальнейшего развития персонализированных подходов в эндодонтии. Разработанная Н.В. Багрянцевой комплексная система, включающая прогностические модели, балльную стратификацию, риск-ориентированный алгоритм и фармакоэкономическое обоснование, имеет существенное значение для специальности 3.1.7 – Стоматология и открывает перспективы создания цифровых систем поддержки клинических решений в стоматологической практике. Содержание диссертации полностью соответствует требованиям пп. 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. Багрянцева Наталья Владимировна заслуживает присуждения учёной степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.7 – Стоматология.

Заведующий кафедрой терапевтической стоматологии,
ФГБОУ ВО СГМУ (г. Архангельск)
Минздрава России,
д.м.н., профессор
3.1.7. - Стоматология

Александр Сергеевич Оправин

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
"Северный государственный медицинский университет"
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО СГМУ (г. Архангельск) Минздрава России)
163000, г.Архангельск, пр-т Троицкий, 51
Телефон: +7 (8182)28-57-91
E-mail: info@nsmu.ru
Адрес официального сайта в сети «Интернет»: https://www.nsmu.ru

Подпись А.С. Оправина заверяю:
Учёный секретарь ученого совета
ФГБОУ ВО СГМУ (г. Архангельск)
Минздрава России,
к.ф.н.
«27» мая 2026 г.

Кристина Борисовна Корниенко

С отзывом ознакомлена

01 июня 2026 Багрянцева Н.В.