

ОТЗЫВ

официального оппонента

на диссертацию Тутовой Марины Сергеевны на тему:

«Индивидуализация программы реабилитации детей с врожденной расщелиной губы и нёба», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.7. Стоматология

Актуальность избранной темы. В настоящее время число детей с врожденными пороками развития продолжает расти, что связано с увеличением тератогенных и генетических факторов, влияющих на развитие аномалий. Распространенность врожденных пороков развития варьирует в зависимости от региона, но в среднем составляет около 2-3 % по всему миру. Одной из самых распространенных аномалий черепно-лицевой области является врожденная расщелина губы и/или неба (ВРГН). В среднем, частота рождения детей с ВРГН составляет 1 на 750 новорожденных. Проблемы, связанные с наличием ВРГН, многообразны, так как анатомические изменения влияют как на функциональные аспекты (дыхание, речь, глотание, слух, рост и развитие черепа), так и на эстетические и психосоциальные факторы. Реабилитация пациентов с ВРГН требует мультидисциплинарного подхода, который должен начинаться в первые месяцы жизни и включать специалистов из различных областей медицины.

Результаты лечения зависят от множества факторов, включая общее состояние ребенка, наличие сопутствующих заболеваний, своевременность и комплексность лечения, а также поддержку со стороны семьи. Важно учитывать этиологические факторы, поведенческие аспекты ребенка и его семьи, а также социальный контекст, чтобы разработать индивидуальный план лечения, который обеспечит не только функциональную и эстетическую реабилитацию, но и высокое качество жизни.

В настоящее время в медицине, включая стоматологию и челюстно-лицевую хирургию, используются различные компьютерные программы для прогнозирования и моделирования реабилитации пациентов с различными

заболеваниями. Эти программы помогают решать научные задачи, связанные с планированием и контролем качества лечения. Однако, несмотря на множество попыток оценить результаты комплексного лечения, единого показателя, который бы отражал качество лечения ВРГН, не существует. Поэтому продолжается поиск модели, которая бы максимально отражала качество лечения и реабилитации детей с ВРГН.

Поэтому диссертационное исследование Тутовой К.С., в котором рассматривается проблема индивидуализации реабилитационной программы у детей с ВРГН, является актуальным и своевременным.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций. Работа оформлена в виде рукописи на 208 страницах машинописного текста, состоит из введения, обзора литературы, материалов и методов исследования, результатов собственных исследований, заключения, выводов и практических рекомендаций, иллюстрирована 67 рисунками и 14 таблицами, имеет 4 приложения. Список использованных источников содержит 176 научных публикаций. Последовательное, логическое изложение материала прослеживается во всей работе. Цель исследования соответствует избранной теме, а сформулированные автором задачи полностью способствуют достижению этой цели. Выводы и практические рекомендации логично следуют из результатов исследования и соответствуют поставленным задачам.

Обзор литературы написан четко и лаконично. В нем освещены современные аспекты этиологии, эпидемиологии, патогенеза ВРГН, диагностики, а также современные представления о лечении, проблемы и перспективы медико-социальной реабилитации детей с ВРГН.

Во второй главе диссертационной работы представлен дизайн исследования, приведена характеристика групп, основные клинические и демографические характеристики пациентов. В диссертационное исследование включено достаточное для получения достоверных результатов количество клинических наблюдений (527 историй болезни – 393 ребенка).

Также приведены применяемые клинические, лабораторные инструментальные и статистические методы исследования, а также исходные данные анализируемых в исследовании показателей.

Данные собственных исследований автора представлены в третьей, четвертой и пятой главах работы.

В главе 3 представлен анализ частоты, структуры и эпидемиологии рождения детей с ВРГН в Донецком регионе за 25-летний период наблюдения. Автором установлено, что на фоне общего снижения рождаемости показатели рождения детей с ВРГН остаются не только стабильно высокими, но и демонстрируют ежегодный рост, не имея значительных изменений в структуре.

В четвертой главе автором оценена структура заболеваемости детей с ВРГН. Было выявлено, что независимо от типа порока чаще всего регистрировались болезни крови и кроветворных органов, в основном алиментарные анемии; болезни органов дыхания и кровообращения; болезни эндокринной системы, расстройства питания и обмена веществ; болезни кожи; психические расстройства, расстройства поведения и заболевания нервной системы. Особенностью исследуемой группы детей является значительный удельный вес сопутствующих врожденных аномалий, деформаций и хромосомных нарушений, большая доля которых наблюдалась среди детей с ВРГН – 28,8 %.

Диссертантом был выполнен анализ социально-психологического положения семей, воспитывающих детей с ВРГН, который показал недостаточную активность родителей в реабилитационном процессе. Однако следует отметить, что только 18,6 % были хорошо осведомлены о заболевании и методах лечения. 9,4 % не имели подобных знаний, а 72,0 % были недостаточно информированы о лечении и реабилитации. При этом 76,1 % родителей следовали всем или некоторым рекомендациям специалистов по уходу за ребенком.

В пятой главе для определения последствий воздействия объективных и субъективных факторов, выявленных и проанализированных на предыдущих этапах исследования, и которые могли бы повлиять на результаты лечения, был применен метод создания математических моделей для прогнозирования качества лечения. В результате были установлены факторы в наибольшей степени влияющие на интегральную оценку качества лечения ВРГН. Результатом анализа данных и разработки аналитического инструмента стало создание программного обеспечения «Диспансерный учет», основным элементом которого является карта факторов риска –это систематизированный набор показателей, характеризующих различные факторы от социально-гигиенических до тяжести расщелины и функциональных нарушений, связанных с пороком развития челюстно-лицевой области, влияющих на здоровье и качество жизни ребенка. На основе этой карты с учетом факторов риска для каждого пациента можно разрабатывать индивидуальные программы лечебных и реабилитационных мероприятий.

В разделе «Заключение» автором проведено обобщение полученных результатов и приведено их обоснование, основанное как на данных литературы, так и на собственных разработках.

Выводы полностью соответствуют цели и задачам исследования, последовательно вытекают из содержания диссертации, обоснованы анализом и обобщением полученных собственных данных и являются логическим завершением работы.

Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.

В научном исследовании у больных с ВРГН получили дальнейшее развитие представления о частоте встречаемости и структуре данной патологии в Донецком регионе. Автором впервые была разработана нейросенсорная компьютерная модель прогнозирования факторов, влияющих на своевременность и комплексность лечения детей с ВРГН, а также риска

вероятных осложнений, как хирургических, так и общих, которые потенциально могут влиять на сроки и объем лечебной тактики. Было разработано программное обеспечение в виде электронной базы данных, учитывающей опыта и лечения детей с ВРГН, данных анамнеза, сроков оперативного лечения, наличия сопутствующих заболеваний, социального статуса семьи, комплексности подхода в лечении, ближайших и отдаленных результатов лечения детей. В результате проведенного исследования установлены особенности социально-психологического положения семей, воспитывающих детей с ВРГН, влияния социального статуса семьи и подхода к лечению на удовлетворенность родителями качества лечения. Определены факторы, которые наиболее существенно влияют на общую оценку качества лечения ВРГН, на основе чего была разработана математическая модель для прогнозирования качества реабилитации.

Теоретическая значимость результатов исследования несомненна, поскольку на основе разработанной нейросенсорной компьютерной модели прогноза с использованием программного обеспечения возможно повышение качества реабилитации детей с ВРГН и удовлетворенности родителей лечебно-реабилитационными мероприятиями. Практическая ценность результатов исследования состоит в практических рекомендациях, в которых обосновано проведение планирования работы системы реабилитации, а для оценки качества проведенного лечения целесообразно использовать нейросетевую модель, которая позволяет объективизировать результаты лечения детей с ВРГН.

Полнота освещения результатов исследования в опубликованных трудах.

Автором опубликовано достаточное количество работ по теме диссертационного исследования. 19 печатных работ, 5 статей в журналах, включенных в перечень ведущих рецензируемых научных журналов и изданий, рекомендованных ВАК ДНР и РФ для публикаций основных научных результатов диссертации на соискание ученых степеней.

Автореферат полностью соответствует рукописи диссертации, содержит традиционные разделы и отражает основные положения диссертационного исследования.

Замечания по диссертационной работе.

Существенных замечаний по содержанию работы нет. Отдельные стилистические погрешности легко исправимы и не влияют на положительную оценку выполненного научного исследования.

При ознакомлении с работой возникли следующие **вопросы**:

1. Какая практическая значимость разработанного Вами ПО «Диспансерный учет»?
2. Насколько система анкетирования родителей влияет на тактику работы с семьей и коррекцию схем комплексного лечения?

Заключение.

Диссертация Тутовой Марины Сергеевны на тему «Индивидуализация программы реабилитации детей с врожденной расщелиной губы и нёба», является завершенным научным исследованием, в котором решена важная задача стоматологии – повышение эффективности лечения и реабилитации детей с ВРГН. Диссертация соответствует содержанию и требованиям «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденным Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 № 842 (в действующей редакции постановления Правительства РФ от 18.03.2023 г., № 415), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3 1.7. Стоматология.

Официальный оппонент:
Заведующая кафедрой стоматологии
детского возраста
ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный
медицинский университет»
д. м.н., профессор



И.В.Фоменко

«29» октября 2025 г.