

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора, академика НАН КР Айдаралиева А.А. на диссертационную работу Алымбаева Руслана Султанбековича на тему «Здоровьесберегающие и инновационно-информационные технологии, развитие дентальной имплантологии в повышении качества стоматологического образования и помощи населению Кыргызской Республики», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.02.01 - гигиена и 14.01.14 - стоматология

1. Актуальность темы диссертационного исследования

В системе здравоохранения в планетарном масштабе на сегодня происходят активные инновационно-инвестиционные процессы, особенно в стоматологии. Они направлены на повышение уровня качества и безопасности непрерывной медицинской помощи населению с обеспечением высокой конкурентоспособности на рынке государственных и частных стоматологических услуг. Известно, что состояние полости рта оказывает влияние на социальную активность людей, поскольку социально-значимые действия человека предполагают прямое и опосредованное взаимодействие с другими индивидуумами.

Подъем стоматологии обусловлен развитием нанотехнологии, биотехнологии, информационных, когнитивных и социальных технологий (НБИКС - конвергенция). Взаимодействие этих составляющих к середине 21 века предполагает их полное слияние в единую научно-технологическую область знаний и практическую реализацию. Эти процессы в современной стоматологии с появлением большого количества новых технологий и материалов предъявляют новые требования к построению образовательного процесса на всех этапах обучения (додипломном, постдипломном и непрерывном уровнях подготовки). В результате которого должна стать сформированная новая целостная картина мира в сознании обучаемых с набором компетенций, способствующих наиболее эффективно личностной и профессиональной реализации.

Очевидно, что эти процессы должны происходить в контексте глобальной стратегии ВОЗ и выработанной концепции, согласно которой здоровье полости рта определяется взаимодействием социально-поведенческих факторов, факторов окружающей среды и состоянием стоматологического обслуживания населения, что сближает данное видение с концепцией детерминации популяционного здоровья.

КР ССМ «Алымбаев» ИОБ	НПО «Профилактический стоматологический кабинет» МЗ КР
ИСН/ИНН 02601198810013	
«16» декабря 2020 г.г.	
Вх. № 04/8-107	Индекс 720005
г. Бишкек	

Из вышеизложенного рассматриваемая диссертационная работа Алымбаева Р.С. посвящена решению актуальных проблем по формированию национальной политики развития сектора здравоохранения Кыргызской Республики (КР). Особо необходимо учитывать целесообразность восприятия опыта развития стоматологической помощи и образования в институциональном пространстве страны.

Реализация инициативной научной темы осуществлялась в рамках программы Правительства КР по охране здоровья населения и развитию системы здравоохранения на 2019-2030 годы «Здоровый человек - процветающая страна» (Постановление П КР № 600 от 20.12.2018 г.) и «Концепции развития стоматологической службы в КР на 2017-2022 гг.» (МЗ - приказ № 631 от 17.07.2017 г.).

2. Степень обоснованности научных положений, выводов и практических рекомендаций, сформулированных в диссертации

Полученные результаты достигались в соответствии с поставленной целью и задачами исследования применяя историко-компаративный (описательный), гигиенический, эпидемиологический, медико-социальный и другие методы, которые подробно описаны в главе 2 «Материалы и методы исследования» на стр. 37-48.

В главе 3 отражены данные оценки гигиенических условий образовательной среды обучения студентов в ВУЗах, где по уровням санитарно-эпидемиологического благополучия соответствует допустимым - 930-945 баллов (подглава 3.1). Социологический компонент выявил низкую стоматологическую активность первокурсников, которая характеризует опосредственно поведенческие факторы популяционной группы населения 17-19 лет. Независимо от курса обучения и пола у более 80% студентов выражают мотивацию к инновационным технологиям гигиенического и эстетического ухода по улучшению здоровья полости рта (подглава 3.2). Однако студенты-выпускники (50-75%) указывают, что внутривузовская среда и традиционные условия организации учебно-воспитательного процесса не обеспечивают знаний о новых технологиях, принятых в стоматологии (подглава 3.3). Полученные новые данные использованы для формирования программ здоровьесохраняющего поведения молодежи и мониторинга эффективности первичной профилактики.

В главе 4 проведен детальный социально-гигиенический анализ деятельности стоматологических организаций на национальном уровне и территориальных поликлиник г. Бишкека, г. Ош, Чуйской и Ошской областей. Прежде всего, вызывает интерес интегральная оценка функционально-профессиональной среды территориальных стоматологических поликлиник с

учетом материально-технической оснащенности и эргономико-гигиенических условий и их соответствие уровням санитарно-эпидемиологического благополучия в баллах: г. Бишкек - допустимому I уровню (946), г. Ош - допустимому II уровню (932), а для областей допустимый III уровень - Чуйская (920) и Ошская (915). Из этих доказательных материалов вытекает, что организации стоматологии страны не имеют предпосылок по инновационно-технологическому развитию, обеспечивающие оптимальную здоровьесберегающую систему оказания услуг по охране и укреплению здоровья полости рта населению (подраздел 4.1).

Показатели кадрового потенциала составляют 7,7% врачей-стоматологов от общего числа врачебных специальностей, имеющие тенденции снижения с 1,8 до 1,6 на 10 000 населения, что в 2-4 раза ниже в сравнении со странами США (5,9), Европы (7,2-11,0), России (4,7). При этом отмечено значительная диспропорция в территориальных организациях среди самих специальностей по стоматологии). Эти данные имеют практическое значение в принятии решений для системы здравоохранения (подглава 4.2).

Системный анализ деятельности стоматологической помощи республики и регионов на протяжении 2001-2018 гг. выявил разнонаправленные качественные характеристики основных показателей, особенно для сельской местности. Эффективность существующей организационно-функциональной модели оказания стоматологических услуг населению в значительной степени затруднено вследствие оценки количественных показателей и носят малоинформативную систему в целом изучаемого явления. По мнению авторов, такую порочную систему предоставления стоматологических услуг населению необходимо пересмотреть в условиях развития страховой медицины и рыночных отношений (подглава 4.3).

Пятая глава полностью посвящена современной системе стоматологического образования КР в сравнительном аспекте с странами ближнего и дальнего зарубежья на додипломном этапе обучения и их социологической интерпретации. Определен потенциал ВУЗов страны с экстенсивной додипломной подготовкой врача стоматолога с позиции триады качества: ресурсы, образовательный процесс и итоговый результат, который слабо синергизирован для достижения высокой эффективности стоматологического образования. Практически интересна новая качественная модель гармонизации отечественной системы стоматологического образования на основе международной парадигмы и с учетом трансформации национальной системы здравоохранения. Заслуживает внимания, что в планетарном образовательном пространстве программы изучаемых дисциплин излишне уделяют клинике и лечению высокими технологиями. В

то же время системообразующие компоненты профилактики по ВОЗ о здоровье полости рта и целостного формирования ЗОЖ представлены в учебных планах явно недостаточно для раздела общественного здравоохранения в стоматологии (подглавы 5.1, 5.2, 5.3, 5.4).

Шестая глава содержит материалы оригинального и нового подхода к современным проблемам в области дентальной имплантологии. Осуществлен новый биометрический подход по клинико-ортопедической реконструкции полости рта с использованием внутрикостных имплантатов и ее реализация в реабилитации пациентов при помощи разработанных автором собственных методов усовершенствования технологий дентальных имплантатов. Представленные клинико-эпидемиологические материалы являются уникальными, имеющие новое научно-практическое значение в дентальной имплантологии, подтвержденные патентами: а) двухэтапный субкортикальный имплантат для возмещения утраченных зубов - моляров нижней челюсти. Кыргызпатент № 149 от 28.09.2012 г.; б) зубной имплантат с конусной фиксацией для установки конструкций, замещающих утраченные зубы. Кыргызпатент № 271 от 31.07.2019 г.

В целом, необходимо отметить, что высокая степень обоснованности и достоверности полученных материалов позволило автору сформулировать положения, выносимые на защиту, дать заключение по каждому полученному результату и сделать соответствующие выводы с практическими рекомендациями.

3. Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендаций состоит в новом концептуальном подходе совершенствования функционально-организационной модели инновационного развития стоматологического образования и практики в институциональном пространстве здравоохранения Кыргызской Республики (КР).

Впервые показано, что Национальная система здравоохранения КР и становление стоматологического образования и службы исторически обусловлено двумя векторами развития: планового - советский период (1954-1991 гг.) и приобретение суверенной государственности, где качественно изменились роль и функции современного общества, в условиях формирования рыночной экономики, приведшее к институционализации процессов трансформации сферы здравоохранения, особенно в стоматологии.

Инновационно описан комплекс гигиенических характеристик образовательной и поликлинической среды в стоматологии с определением уровней санитарно-эпидемиологического благополучия по сформировавшимся условиям (архитектурно-планировочному, санитарно-техническому и используемому оборудованию). Сформировавшаяся среда на этих объектах с

учетом эргономико-гигиенических и дизайнерских требований не способствуют внедрению инновационно-информационных и здоровьесберегающих технологий в учебный процесс и практику, принятых в современной стоматологии. Данное положение подтверждается результатами социологического опроса студентов-пятикурсников о внутривузовской среде (50-75%) и их недостаточные знания о инновационно-информационных технологиях (53-69%), достигающие по отдельным номинациям 70-88%. Показатели низкой стоматологической активности студентов первокурсников о состоянии полости рта экстраполирующие поведенческие стереотипы для популяционной группы населения 17-19 лет.

Проведена новая оценка количественных изменений территориальных организаций и их обеспеченность кадрами стоматологического профиля в динамике изученных периодов и представленные показатели на 10000 населения в 2-4 раза ниже в сравнении со странами США (5,9), Европы (7,2-11,0), России (4,7). Причем системный анализ основных показателей стоматологической помощи республики и регионов на протяжении 2001-2018 гг. позволил верифицировать эффективность существующей организационно-функциональной модели оказания стоматологических услуг населению абсолютно новые.

Определен современный потенциал ВУЗов страны с экстенсивной додипломной подготовкой специалиста стоматолога с позиции качества: ресурсы, образовательный процесс и итоговый результат. Представлена качественная новая модель гармонизации отечественной системы стоматологического образования на основе международной парадигмы и с учетом трансформации национальной системы здравоохранения.

Вызывает большой интерес разработка абсолютно нового способа реконструкции нижней челюсти с применением II этапного субкортикального имплантата и внедрена новая конометрическая фиксация зубных конструкций на моноблочных имплантатах с получением государственных сертификационных документов от Кыргызпатента.

Соответственно, совершенно важной является научно-практическая концепция единой методологии, новизны полученных результатов, выносимых положений на защиту, выводов и практических рекомендаций, исходящее из сути исследовательских материалов, приведенных в диссертационной работе. Достоверность полученных результатов подтверждается современными методами, используемых в медико-социальных исследованиях, статистическая обработка осуществлена с помощью программного пакета MS Excel.

4. Заключение о соответствии диссертации и автореферата требованиям, установленным «Положением о порядке присуждения ученых степеней»

Содержание автореферата идентично тексту диссертации, включая цель и задачи исследования, выносимые положения на защиту, выводы и практические рекомендации. Текст резюме полностью идентичны на кыргызском, русском и английском языках. Структура диссертации представлена в классической форме и включает: введение, обзор литературы, материалы и методы исследования, 4 главы собственных исследований, выводы, практические рекомендации, и список литературы, состоящий из авторов отечественных, ближнего и дальнего зарубежья. Общий объем диссертации составляет 280 страниц компьютерного текста и соответствует техническим требованиям ВАК КР.

Следует отметить, имеются определенные орфографические ошибки и стилистические погрешности в тексте автореферата и диссертации. В целом принципиальных замечаний по оформлению и содержанию диссертации нет. В ходе ознакомления с диссертацией возникли ряд вопросов:

1. Каков смысл конвергенции используемый в Ваших исследованиях?
2. Как достичь европейских показателей стоматологического здоровья для граждан нашей страны?

5. Личный вклад соискателя в разработку научной проблемы, репрезентативность материала, полученных в результате проведенных экспериментальных и теоретических исследований

Планирование диссертационной работы, определение цели и задач исследования, выбор методик, научно-аналитический обзор отечественной и зарубежной литературы по изучаемой теме проведен самостоятельно автором. Диссертантом проделан обширный поиск нормативно-правовых документов Кыргызстана, стран СНГ, Европы и США практике и образованию в стоматологии и их сопоставление. Использованы архивные материалы для историко-генетического анализа институционального развития стоматологической службы (1954 г.) и системы высшего медицинского образования (1960 г.) по настоящее время (2018 г.). Лично соискателем собран большой массив медико-статистического материала с 2001 по 2018 гг. по организации стоматологической службы страны и проведен их анализ деятельности, включая высшее медико-стоматологическое образование. Наряду с этим, проведены гигиеническая оценка среды организаций образования (ВУЗы) и стоматологических поликлиник с определением степени санитарно-эпидемиологического благополучия (СЭБ) с учетом новых инновационных подходов. Примененный конвергентный подход в значительной степени

позволило автору получить достоверные результаты на основе которых сформулированы положения, выносимые на защиту, выводы и практические рекомендации, имеющие крупное научно-практическое и теоретическое значение для стоматологии.

6. Оценить содержание диссертации, ее завершенность, подтвердить публикации автора

По содержанию диссертация является индивидуальной научно-квалификационной работой, посвященной крупной научной проблеме по разработке структурно-функциональной модели совершенствования стоматологической службы и образования с учетом современных потребностей общества. Их внутреннее единство в значительной степени синергично взаимосвязаны и естественно находятся в плоскости направленного решения современных проблем образования и организации улучшения показателей здоровья полости рта населения с применением инновационно-конвергентных технологий в системе здравоохранения страны. Основные результаты и положения диссертации доложены и обсуждены на республиканских и международных научно-практических конференциях ближнего и дальнего зарубежья. Автором опубликовано 19 научных трудов, в т.ч. 3 монографии и имеется 2 сертификата на изобретение от Кыргызпатента. В сумме общее количество баллов составляет более 300 баллов в соответствии с требованиями ВАК КР.

Заключение: Диссертационная работа Алымбаева Р.С. на тему «Здоровьесберегающие и инновационно-информационные технологии, развитие дентальной имплантологии в повышении качества стоматологического образования и помощи населению Кыргызской Республики», направлена на решение крупной научной проблемы здравоохранения в системе стоматологического образования и практики, совокупность которых содержит инновационный вклад в укрепление здоровья полости рта населения, что соответствует требованиям «Положения о порядке присуждения ученых степеней» ВАК КР, раздела 2 и пункта 9, предъявляемым к докторским диссертациям по специальностям 14.02.01- гигиена и 14.01.14 - стоматология, а соискатель заслуживает присуждения искомой ученой степени доктора медицинских наук.

**Председатель Попечительского совета УНПК
«Международный университет Кыргызстана»
Министерства образования и науки КР,
доктор медицинских наук, профессор,
академик НАН КР**



А.А. Айдаралиев

15.12.2020г.

подпись Айдаралиева А.
заведующий