

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Джемуратова Куанычбека Абдукадыровича, доктора медицинских наук – эксперта диссертационного совета Д 14.18.583 при Научно-производственном объединении «Профилактическая медицина» Министерства здравоохранения Кыргызской Республики и УНПК «Международный университет Кыргызстана» Министерства образования и науки Кыргызской Республики по диссертации 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 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение рассмотрев представленную соискателем Алымбаевым Русланом Султанбековичем диссертацию пришел к следующему заключению:

1. Соответствие работы специальности, по которой дано право диссертационному совету, принимать диссертации к защите

Представленная докторская диссертация имеет два шифра 14.02.01 – гигиена и 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение. соответствует профилю диссертационного совета шифр 14.02.01 – гигиена, а для шифра 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение необходимо получить для разовой защиты разрешение ВАК КР согласно раздела 3, п.28 положение «О диссертационном совете».

В работе проводится в равной степени (50:50) исследование, посвященное решению проблем гигиены и организации здравоохранения в стоматологической практике и образовании, требующих инновационных решений на современном этапе развития общества, что в полной мере отвечает паспортам специальности 14.02.01 – гигиена (п.2, 4, 8) и 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение (п.1, 3, 6, 8, 9).

2. Целью диссертации является совершенствование системы образования и организации помощи населению в стоматологии, развитие дентальной имплантологии с учетом инновационно-информационных и здоровьесберегающими технологий в современных условиях КР.

Цель диссертации достигнута решением следующих задач:

1. Изучить современные проблемы образования и организации помощи населению в условиях институционального развития стоматологии.

2. Дать комплексную гигиеническую оценку образовательной среды студентов-стоматологов и их социологическую интерпретацию качества знаний о здоровье полости рта и инновационных технологиях.

3. Провести компаративный анализ современных систем стоматологического образования Кыргызстана, стран ближнего и дальнего зарубежья на додипломном этапе обучения.

4. Оценить состояние социально-гигиенической организации стоматологической помощи населению КР и перспективы развития.

5. Клинико-ортопедическая реконструкция полости рта с использованием внутрикостных имплантатов и ее реализации в реабилитации пациентов с помощью разработанных методов усовершенствования технологий дентальных имплантатов.

6. Разработать функционально-организационную модель развития стоматологического образования и службы при реализации медико-социальной концепции о здоровье полости рта и профилактики.

Предметом исследования явились проблемы образования и медицинских услуг в стоматологии.

Объектом исследования – ВУЗы (КГМА, КРСУ) и территориальные стоматологические поликлиники страны.

Автор в полном соответствии с целью и задачами исследования использовал комплекс адекватных методов исследования: гигиенический, клинический, эпидемиологический, медико-социальный, социологический, конвергентные, статистический, экономический (глава 2 «Материалы и методы») по следующим блокам:

- историко-компаративный, включающий информационно-эмпирическую базу исследования исторических аспектов отечественной стоматологии по материалам периодики, интернет-ресурсов, монографии, ряд научной литературы, аналитические обзоры по изучаемой проблеме. Использовались разработки и рекомендации ведущих отечественных и зарубежных ученых по развитию теоретико-практических аспектов и инновационных процессов в стоматологии с учетом опыта передовых стран мира и текущей ситуацией КР – задача 1, 3, 6.

- гигиеническая оценка функциональной среды образовательных организаций (КГМА, КРСУ) и стоматологических поликлиник (г.Бишкек, г.Ош, Чуйской и Ошской областей) проводилась по методологии, А.Г. Сухарева, Л.Я. Коневской (2002). Интегрированная оценка гигиенических параметров определяла уровень санитарно-эпидемиологического благополучия на основе суммы баллов – задача 2, 4.

- оценивали на основе эргономико-гигиенических подходов стоматологическое оборудование и материально-техническое обеспеченность согласно перечней оборудования ОЗ, изложенных на сайте ДЛОиМТ при МЗ КР, а также по дополнительным данным, представленным поликлиниками и ВУЗами – задача 2, 4.

- медико-социальный и клинико-эпидемиологический исследования проводились по данным РЦЭЗ МЗ КР за трендовые периоды: 2001-2010 гг. и 2011-2018 гг. Изучались основные показатели о деятельности стоматологических организаций (количество, кадры,

посещаемость, санация и т.д.) по КР, г.Бишкек, г.Ош, Чуйской и Ошской областям Статистическая обработка полученных материалов проводилась согласно Руководства по статистике здоровья и здравоохранения (2006), пособия для стоматологов «Организация медицинской помощи населению» (2014), методов динамического наблюдения и «контент-анализа», применяемого в наукометрии [Зорин Н.А., 2006] – задача 4.

- конвергентный подход осуществлен при анализе стоматологического образования на додипломном уровне в отечественных ВУЗах, а также в странах СНГ (РФ, РК), Европы и США. При оценке изучались современные подходы организации образовательных процессов с учетом имеющегося нормативно-правового законодательства, образовательных стандартов в области стоматологии в пространстве Болонской Декларации – задача 3, 6.

- социологический опрос осуществлен среди студентов-стоматологов первых (180 чел. в возрасте 17-19 лет) и пятых курсов (180, 21-24 лет). КГМА и КРСУ по анкете «О здоровье полости рта» для взрослых согласно рекомендациям ВОЗ [ВОЗ, 2013] и по анкете об инновационно-информационных и здоровьесберегающих технологиях в современной стоматологии среди студентов пятых курсов – задачи 2, 3.

- по дентальной имплантации использована модель пациента предложенная автором в стоматологических клиниках VITAPLANT и AURORA (2013-2019 гг.). Комплексно исследовано 1062 пациента в возрасте от 25 до 75 лет с разными патологиями в зубочелюстной системе. По различным зубным дефектам адаптированы 1278 имплантатов различных дизайнов: моноблочные – 465 (36,4%), двухсуставные – 762 (59,6%), двухэтапные субкортикальные – 51 (4,0%). Проведена компьютерная томография - плоские 2 D со срезами в формате DICOM, преобразующиеся с помощью программы MIMICS - 3D изображение с записью в формате STL на основе которой создается стереолитографическая модель. Далее, на основе готового файла STL в памяти компьютера создается трехмерная электронная твердотельная конфигурация (геометрическая и механическая) для проведения биомеханического анализа. В основе предлагаемой новой технологии лежит получение «электронного оттиска кости» или «электронного фантома кости» - задача 6.

- Статистическая обработка проведена в автоматическом режиме с помощью программного пакета Excel. Методы описательной статистики применялись в анализируемых показателях в зависимости от типа переменной. Качественные признаки представлялись как в абсолютных числах, так и в виде долей (%).

Из вышеизложенного методология проведенных исследований определяется комплексностью в оценке всех основных аспектов гигиены и общественного здравоохранения по стоматологии, что соответствует шифрам специальности 14.02.01 – гигиена и 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение.

Актуальность темы диссертации

Стратегия реформирования системы здравоохранения Кыргызской Республики в настоящее время требует политического осмысления с участием гражданского общества. Реформы системы здравоохранения страны согласно Национальных программ «Манас» (1996-2006 гг.), «Манас Таалими» (2006-2010 гг.), Ден-Соолук (2012-2016 гг.) в своей реализации имели сложности финансирования от ВВП (не более 4%), координации медицинского обслуживания и качества предоставления услуг населению на разных территориальных уровнях, и его информированности, включая сектор развития общественного здравоохранения. Соответственно отечественные исследования носили фрагментарный характер и в малой степени посвящались происходящим реформам здравоохранения в секторе больничной и первичной медико-санитарной помощи.

Современные подходы требуют коренного пересмотра в плане улучшения качества медицинского обслуживания населения, особенно в стоматологии. Данное направление является наиболее динамично развивающейся отраслью медицины, где требуются навыки владения современными технологиями и материалами, а также знание последних достижений стоматологической науки и практики. Причем историко-генетический анализ показывает о отсутствии основополагающих принципов инновационных и здоровьесберегающих технологий в стоматологическом образовании и практике страны.

Таким образом, можно заключить, предпринятая соискателем Алымбаевым Р.С. научная разработка по созданию современной концепции инновационной образовательной программы по специальности «Стоматология» - 560004, отражает насущные потребности практического здравоохранения КР является весьма актуальным. Актуализируется решение проблемы отечественной стоматологии, как в плане практики, так и образование, требующего гармонизации в пространстве мирового сообщества с учетом исторических традиций, сложившихся в социально-экономической политике кыргызского государства.

3. Научные результаты

Состоит в новом концептуальном подходе совершенствования функционально-организационной модели инновационного развития стоматологического образования и практики в институциональном пространстве здравоохранения КР.

3.1. Получены новые результаты комплексного подхода к гигиенической оценке объектов образовательной и поликлинической среды выявили сформированные уровни санитарно-эпидемиологического благополучия, препятствующие внедрению инновационно-информационных и здоровьесберегающих технологий в учебный процесс и практику стоматологов. На данное положение указали 50-75%

студентов-выпускников, где у них при традиционной организации учебного процесса и практики отмечен по новым технологиям низкий уровень знаний (53-69%), достигающие по отдельным номинациям (70-88%). Показана низкая стоматологическая активность у студентов первокурсников о состоянии полости рта, экстраполирующие поведенческие стереотипы для популяционной группы населения 17-19 лет. Впервые проведен системный анализ основных показателей стоматологической помощи республики и регионов на протяжении 2001-2018 гг. Это позволило верифицировать эффективность существующей организационно-функциональной модели оказания стоматологических услуг населению и дать оценку кадрового потенциала на 10000 населения, и структурных изменений организаций стоматологии. Определен потенциал ВУЗов страны с экстенсивной додипломной подготовкой специалиста стоматолога с позиции качества: ресурсы, образовательный процесс и итоговый результат. Предложена новая качественная модель гармонизации отечественной системы стоматологического образования на основе международной парадигмы и с учетом трансформации национальной системы здравоохранения. Разработаны новые способы реконструкции нижней челюсти с применением II-этапного субкортикального имплантата и внедрена конометрическая фиксация зубных конструкций на моноблочных имплантатах, качественно улучшающие клинично-ортопедические вмешательства в зубочелюстной системе при дентальной имплантации.

3.2. Полученные результаты комплексного исследования имеют высокую степень обоснованности, базирующая на большом объеме фактического материала, имеющего большую достоверность, подтвержденная:

- наличием историко-генетических материалов, полученных как при анализе литературных и архивных источников отечественной, ближнего и дальнего зарубежья. Становление стоматологической практики и образования в Кыргызстане с оценкой кадрового потенциала на протяжении советского периода (1954-1991 гг.) и по настоящее время (1992-2019 гг.).

- Проведение комплексных гигиенических исследований образовательной среды ВУЗов и поликлиник страны с определением степени санитарно-эпидемиологического благополучия с оценкой материально-технической оснащенности и ряда других показателей выявило, что нынешнее состояние не способствует развитию инновационно-информационных и здоровьесберегающих технологий в организациях здравоохранения и образования по стоматологии.

- Основополагающие научные положения и выводы получены на фактическом массиве материалов, подвергнутое анализу по данным медико-статистических материалов Республиканского Центра электронного здравоохранения (РЦЭЗ) при МЗ КР за 2001-2018 гг. о деятельности стоматологических организаций по КР, г.Бишкек, г.Ош,

Чуйской и Ошской областей. Не менее важным к этому необходимо добавить исследования в сравнительном аспекте стоматологического образования страны и принятой в мировой практике (СНГ, Европа, США). Хронология охватывала период 1953-2018 гг. с учетом приема абитуриентов и выпуска кадров, анализ стандартов ВПО, нормативно-правовой базы, положений Болонской Декларации и происходящих тенденций в образовательном пространстве мирового сообщества.

- Высокой клинико-ортопедической доказательностью являются материалы соискателя, полученные в области дентальной имплантологии, где использованы запатентованные методы вмешательства в зубочелюстную систему, способствующие внедрению здоровьесберегающих технологий в стоматологии.

- Обоснованность полученных результатов и их достоверность в анализе цифровых материалов подтверждается применением пакета компьютерных программ MS Excel 10, применяемых в медицинской статистике и наличием актов проверки первичной документации (Акт НПО «Профмедицина» от 29.01.2020 г. и Акт экспертов от 27.05.2020 г.).

В целом, 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.

3.3. Теоретическое значение направлены на совершенствовании образования и организации помощи населению в области стоматологии (включая имплантологию) с учетом инновационно-информационных и здоровьесберегающих технологий, имеющее большое развитие для общественного здравоохранения в укреплении здоровья полости рта и профилактике неинфекционных болезней.

3.4. Соответствие квалификационному признаку.

В решении крупной научной проблемы путем разработки новых научно обоснованных технических, социально-экономических и технологических методов, с внедрением вносящий значительный вклад в развитие медицинской науки в области гигиены и общественного здравоохранения, направленное на оптимизацию образования и практических услуг в области стоматологии с учетом важнейших технологий современности: нанотехнологии, биотехнологии, информационных, когнитивных и социальных технологий (НБИКС – конвергенция).

4. Практическая значимость полученных результатов.

Стоматология на сегодня требует комплексной, организационно-технологической и учебно-лечебно-диагностической модернизации, по обеспечению оптимальных условий предоставления образовательных и медицинских услуг населению, который реализован:

- Программа 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.)

- «Концепция развития стоматологической службы в КР на 2017-2022 гг.», утвержденного МЗ КР (Приказ №631 от 17.07.2017 г.).

- Предложения внесены в Государственный образовательный стандарт высшего профессионального образования, направление: 560004 Стоматология по пересмотру учебных программ: гигиена, общественное здравоохранение, профилактическая стоматология.

- в дентальную имплантологию внедрен системная модель пациента по здоровьесберегающим технологиям II этапного субкортикального имплантата и конометрической фиксации зубных конструкций на моноблочных имплантатах с получением патентов от Кыргызпатента № 149 от 28.09.2012 г. и №271 от 31.07.2019 г. соответственно. Это способствовало снижению финансовых затрат для пациентов (до 36%) по сравнению с рыночной стоимостью с сохранением качественных показателей на основе доказательной медицины.

5. Соответствие автореферата содержанию диссертации

Автореферат полностью соответствует структурному содержанию диссертации: цели и задачи исследования, новизна, практическая значимость, положения выносимые на защиту, тексту полученных результатов, выводам и практическим рекомендациям. Имеет идентичное резюме на кыргызском, русском и английском языках. Опубликовано 17 научных работ, в т.ч. 3 монографии, получено 2 патента КР, их общая сумма равнялась более 300 баллов.

6. Замечания

1. Тексте автореферата и диссертации имеет стилистические и орфографические ошибки.

2. Таблицы и графические рисунки выверить с указанием достоверности, абсолютных и процентных соотношений.

3. Новизна Ваших исследований и их практическая реализация требует доработки.

3. Каков кадровый потенциал обучающихся в ВУЗах и практическом здравоохранении, наблюдаемая диспропорция по специальностям?

4. Рейтинг стоматологического оборудования, используемых в ВУЗах и организациях здравоохранения?

5. Пути гармонизации стоматологического образования с принятыми стандартами и программами в мировой практике.

6. Принципы Болонской Декларации используются в медицинских ВУЗах страны?

7. Какие технологии цифровой стоматологии применяются в Вашей клинике и в стоматологической практике Кыргызстана?

9. Ваше видение внедрения в практику и образование инновационных и здоровьесберегающих технологий.

7. Предложения

- введение и литературный обзор дополнить современными научными источниками авторов ближнего и дальнего зарубежья.

- разделы новизны, практической значимости, экономической эффективности и положений выносимых на защиту синергизировать с выводами и практическими рекомендациями.

8. Рекомендации

В качестве ведущей организации назначить Национальный медицинский университет России, Беларуси, Украины, где имеются доктора медицинских наук по специальности 14.02.01 – гигиена и 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение в области стоматологии, которые могут дать квалифицированную оценку представленной диссертации.

В качестве официальных оппонентов предлагаю:

- доктора медицинских наук, профессора, академика НАН КР Айдаралиева Асылбек Акматбековича – специалиста в области медицинского образования, а также гигиены и общественного здравоохранения.

- доктора медицинских наук Шегирбаеву Карлыгаш Байдуллаевну – члена диссертационного совета Д 14.18.583 - специальность по автореферату 14.02.0 – гигиена, 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение, имеет научные труды, близкие к проблеме исследования:

- доктора медицинских наук Чолокову Гульнар Сатаркуловну специалиста в области медико-стоматологического образования, науки и практики, специальность по автореферату 14.01.14 – стоматология имеет по совокупности научные труды, близкие к проблеме исследования - 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение.

8. Заключение.

Диссертационная работа Алымбаева Руслана Султанбековича «Здоровьесберегающие и инновационно-информационные технологии, развитие дентальной имплантологии в повышении качества стоматологического образования и помощи населению Кыргызской Республики» является самостоятельным, завершенным научно-квалификационным трудом. Содержит новое решение крупной научной проблемы по улучшению деятельности стоматологической службы и образования с позиции внедрения инновационно-информационных и здоровьесберегающих технологий, вносящее значительный вклад в решение проблем здоровья здоровья ротовой полости и профилактики неинфекционных болезней населения. Это имеет большое научное значение для развития общественного здравоохранения и гигиены в стоматологии. Диссертация соответствует паспортам специальностей 14.02.01 – гигиена и 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение

10. Эксперт диссертационного совета, рассмотрев представленные документы, рекомендует диссертационному совету. Д 14.18.583 при Научно-производственном объединении «Профилактическая медицина» Министерства здравоохранения Кыргызской Республики и УНПК «Международный университет Кыргызстана» Министерства образования и науки Кыргызской Республики принять диссертацию на тему «Здоровье-сберегающие и инновационно-информационные технологии, развитие дентальной имплантологии в повышении качества стоматологического образования и помощи населению Кыргызской Республики» на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 14.02.01 – гигиена и 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение.

Эксперт
доктор медицинских наук

К.А. Джемуратов

Подпись Джемуратова К. А. заверяю



Подпись эксперта диссертационного совета Д 14.18.583 заверяю:

Ученый секретарь ДС Д 14.18.583,
доктор медицинских наук, профессор



Д.А. Байызбекова

Дата: 27.05.2020 г.

Подпись заверено
Зав. ОК

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Шегирбаевой Карлыгаш Байдуллаевны, доктора медицинских наук, – эксперта диссертационного совета Д 14.18.583 при Научно-производственном объединении «Профилактическая медицина» Министерства здравоохранения Кыргызской Республики и УНПК «Международный университет Кыргызстана» Министерства образования и науки Кыргызской Республики по диссертации 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 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение рассмотрев представленную соискателем Алымбаевым Русланом Султанбековичем диссертацию, пришел к следующему заключению:

1. Соответствие работы специальности, по которой дано право диссертационному совету, принимать диссертации к защите

Представленная докторская диссертация соответствует профилю диссертационного совета по специальности 14.02.01 – гигиена. По второму шифру 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение необходимо разрешение для разовой защиты согласно раздела 3, п.28 Положения ВАК КР о Диссертационном совете.

В работе проводится исследование, посвященное современным проблемам образования и медицинской помощи населению с учетом гигиенических и социально-организационных позиций в условиях институционального развития стоматологии. Содержание и комплекс полученных результатов в полной мере (50/50) отвечает паспортам специальности 14.02.01 – гигиена (п.3, 4, 8) и 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение (п.1, 3, 8, 9). Подтвержденные проверкой первичной документации (Акт НПО «ПМ» от 29.01.2020 г. и Акт экспертов от 27.05.2020 г.)

2. Целью диссертации является совершенствование системы образования и организации помощи населению в стоматологии, развитие дентальной имплантологии с учетом инновационно-информационных и здоровьесберегающими технологий в современных условиях КР.

Поставленная цель диссертации решалась следующими задачами:

1. Изучить современные проблемы образования и организации помощи населению в условиях институционального развития стоматологии.

2. Дать комплексную гигиеническую оценку образовательной среды студентов-стоматологов и их социологическую интерпретацию качества знаний о здоровье полости рта и инновационных технологиях.

3. Провести компаративный анализ современных систем стоматологического образования Кыргызстана, стран ближнего и дальнего зарубежья на додипломном этапе обучения.

4. Оценить состояние социально-гигиенической организации стоматологической помощи населению КР и перспективы развития.

5. Клинико-ортопедическая реконструкция полости рта с использованием внутрикостных имплантатов и ее реализации в реабилитации пациентов с помощью разработанных методов усовершенствования технологий дентальных имплантатов.

6. Разработать функционально-организационную модель развития стоматологического образования и службы при реализации медико-социальной концепции о здоровье полости рта и профилактике.

Согласно поставленным цели и задачам, предметом исследования явились образование и практика в стоматологии, а объектом - ВУЗы и стоматологические поликлиники страны.

Использовался целый комплекс методов исследования: историко-компаративный (описательный), гигиенический, эпидемиологический и медико-социальный, изложенный в главе 2 «Материалы и методы», которые выделяются в следующие группы методологических исследований:

- в решении поставленных задач (1, 3, 4, 6) использовали информационно-эмпирическую базу исследования отечественной стоматологической историографии составили материалы и данные периодической печати, интернет-ресурсы, монографическая и другая научная литература, аналитические обзоры по изучаемой проблеме.

- в решении задач 2, 4 проводилась гигиеническая оценка уровня санитарно-эпидемиологического благополучия в ВУЗах (КГМА и КРСУ) и территориальные организации стоматологии (г.Бишкек, г.Ош, Чуйской и Ошской областей) согласно методике А.Г. Сухарева, Л.Я. Коневской (2002). Далее среда изучаемых объектов и их уровень санитарно-эпидемиологического благополучия (СЭБ), оценивалось по сумме баллов: относительно оптимальный - 950-1000 баллов и допустимый - 900-950 баллов. Эргономико-гигиеническая оценка стоматологического оборудования, аппаратуры и инструментария в системе оказания медицинской помощи населению и образования проводилась согласно табельного оснащения, представленного на сайте ДЛЮиМТ при МЗ КР и другие данные, представленные организациями .

- в решении задачи 4 анализировались данные РЦЭЗ МЗ КР в динамике трендовых периодов: 2001-2010 гг. и 2011-2018 гг. Изучались основные показатели о деятельности стоматологических организаций (количество, кадры, посещаемость, санация и т.д.) по КР, г.Бишкек, г.Ош, Чуйской и Ошской областей. Статистическая обработка проведена в соответствии: Руководства по статистике здоровья и здравоохранения (2006), пособия для стоматологов «Организация медицинской помощи населению» (2014), методов динамического наблюдения и «контент-анализа», применяемого в наукометрии [Зорин Н.А., 2006].

- Для решения задачи 1 (определенные фрагменты) и 6 при оценке стоматологического образования страны на додипломном уровне использован методологический комплекс, применяемый в профессиональной подготовке - медицинских вузах и университетах (медицинские факультеты) принятых в мировой практике. Системно анализировалось свод законодательных и нормативно-правовых документов КР, стран СНГ (РФ, РК), Европы (Plasschaert A.J.M. et al., 2004; Cowpe J. et al., 2010, Field J., 2017) и США (Higher Education Act of 1965) регулирующих высшее медицинское образование в области стоматологии.

- социологические исследования были направлены на решение 1-й и 2-й задачи. Проводился опрос студентов-стоматологов КГМА и КРСУ по анкете «О здоровье полости рта» для взрослых согласно рекомендациям ВОЗ [ВОЗ, 2013]. Первый курс - 180 человек в возрасте 17-19 лет (мужчин - 93 и женщин - 87) и пятый - 180, 21-24 лет (мужчин - 84 и женщин - 96) со свободным доступом в системе Google (norm.kg). Во второй анкете, посвященной теме инновационно-информационных и здоровьесберегающих технологий, была проведена среди студентов-пятикурсников (295 чел., мужчины - 155, женщины - 140).

- в решении задачи 5 использовалась модель пациента по дентальной имплантации осуществлялась в стоматологических клиниках VITAPLANT и AURORA (2013-2019 гг.). Обследовано 1062 пациента в возрасте от 25 до 75 лет с разными патологиями в зубочелюстной системе. Из них 53% (560 пациентов) имели различные дефекты с отсутствием зубов, требующих реабилитации с применением современных здоровьесберегающих технологий дентальной имплантологии.

- цифровые материалы полученные во всех задачах исследования подвергались статистической обработке в автоматическом режиме с помощью программного пакета Excel. Методы описательной статистики применялись в анализируемых показателях в зависимости от типа переменной. Качественные признаки представлялись как в абсолютных числах, так и в виде долей (%).

Из вышеизложенного использованный методологический подход для решения поставленных цели и задач в диссертационной работе соответствует требованиям к комплексным исследованиям, принятым по специальности 14.02.01 – гигиена и 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение.

Актуальность темы диссертации

Стоматологическая служба Кыргызской Республики формировалась в 50-х годах в стиле административно-командной управления, принятой в системе советской организации здравоохранения. В период приобретения Кыргызская государственности (1991 г) и сложные социально-экономические условия рыночных отношений предопределило неэффективное использование ресурсов здравоохранения и слабую адаптацию служб, в т.ч. стоматологическую, к происходящим процессам, ухудшившая их деятельность в организации медицинской помощи населению. Европейским

индикаторы показали что стоматологическая заболеваемость среди населения составляет по республике 94,8% и 95,9%. Это обусловлено низкой эффективностью консервативного лечения зубов, приводящее к увеличению числа ранних их удалений и вследствие этого - к потребности в зубопротезировании от 60 до 100%. Наряду с этим, по данным ВОЗ население планеты (3,58 млрд. чел.) страдает болезнями полости рта - кариесом зубов и пародонтозом. В странах с низким и средним уровнем дохода (включая Кыргызстан) спрос на охрану здоровья ротовой полости превышает возможности здравоохранения (ВОЗ, 2018).

Стоматология динамично развивающейся отрасль медицины, требующая навыки владения современными технологиями и материалами, знаниями новейших достижений стоматологической науки и практики. В отечественной стоматологии отсутствуют основополагающие принципы инновационных и здоровьесберегающих технологий в профилактике заболеваний ротовой полости. Система образования по стоматологии в стране не вполне удовлетворяет запросы общества и государства.

В принятых государственных программах Манас», «Манас Таалими», Ден-Соолук на протяжении 1996-2016 гг. и новой Программы Правительства КР по охране здоровья населения и развитию системы здравоохранения на 2019-2030 годы «Здоровый человек - процветающая страна» отсутствуют вопросы формирования стоматологического здоровья населения страны.

Таким образом, необходимость модернизации служб стоматологии страны и профессионального образования весьма актуально для улучшения охраны здоровья населения и организации мер первичной профилактики заболеваний ротовой полости.

3. Научные результаты являются новыми, совокупность которых имеет немаловажное значение для гигиены и общественного здравоохранения по научно-практической организации медицинской помощи в совокупности синергизации процессов образования, с учетом инновационно-информационных технологии в стоматологии, включая дентальную имплантологию .

3.1. представлены новые научно-обоснованные результаты

- комплексного подхода гигиенической оценки объектов образовательной и поликлинической среды, где сформировавшиеся условия не обеспечивают оптимальных уровней санитарно-эпидемиологического благополучия по архитектурно-планировочному дизайну, санитарно-техническим стандартам и оборудованию согласно эргономико-гигиеническим требованиям для внедрения инновационно-информационных и здоровьесберегающих технологий в учебный процесс и практику стоматологов.

- низкой стоматологической активности у студентов первокурсников в самооценке о состоянии полости рта, экстраполирующие поведенческие стереотипы для популяционной группы населения 17-19 лет. Независимо от курса обучения и пола более 80% студентов, мотивированы к новым

знаниям о технологиях гигиены и эстетике здоровья полости рта. Показано студентами-выпускниками (50-75%), существующая внутривузовская среда, материально-техническая оснащенность и традиционная организация учебного процесса не способствует развитию инновационно-информационных технологий для стоматологического образования. Причем в этой группе студентов-выпускников отмечен низкий уровень знаний у 53-69%, достигающие по отдельным номинациям (70-88%).

- обеспеченности городских и сельских территорий медицинскими кадрами стоматологического профиля и структурные преобразования в динамике трендовых периодов: 2001-2010 гг. и 2011-2018 гг. Показателей на 10000 населения в 2-4 раза ниже в сравнении со странами США (5,9), Европы (7,2-11,0), России (4,7). Системного анализа эффективности стоматологической помощи республики и регионов на протяжении 2001-2018 гг. и существующей организационно-функциональной модели оказания стоматологических услуг населению.

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

- разработан способ реконструкции нижней челюсти с применением II-этапного субкортикального имплантата. Внедрена конометрическая фиксация зубных конструкций на моноблочных имплантатах.

3.2. Обоснование достоверности научных результатов.

Достоверность полученных соискателем результатов исследований не вызывает сомнения, так как они основаны на достаточном объеме материала собственных исследований историко-графического, гигиенического, медико-социального, а также конвергентного подхода оценки образования и практики в области стоматологии. Наряду с этим, использовалась модель пациента при дентальной имплантации по собственной патентной методике. В обработке цифровых материалов применялся компьютерный пакет программ MS Excel, стандартно используемый в медицинской статистике.

3.3. Теоретическое значение работы.

Предлагается новый концептуальный подход совершенствования функционально-организационной модели инновационного развития стоматологического образования и практики в институциональном пространстве здравоохранения страны с помощью конвергентных технологий.

3.4. Соответствие квалификационному признаку.

Представляет решение крупной научной проблемы с разработкой модели функционально-организационной, инновационно-информационной и здоровьесберегающих технологий для совершенствования систем стоматологии по образованию и медицинским услугам

4. Практическая значимость полученных результатов

Применен принцип комплексного совершенствования в режиме опережающего, а не догоняющего развития:

- гармонизация законодательно-правовых актов для принятия эффективных управленческих решений по оптимизации образовательных и медицинских услуг в стоматологии

- система государственных гарантий определяет объем стоматологических услуг для граждан страны с дифференциацией по возрасту и размера сооплаты определенных категорий населения.

- интеграция стоматологической службы с организациями здравоохранения первичной медико-санитарной помощи (ПМСП).

- развития государственно-частного партнерства в стоматологии в области образования и практики

- ряд научно-практических предложений использованы при разработке странового документа «Концепция развития стоматологической службы в КР на 2017-2022 гг.», утвержденного МЗ КР (Приказ №631 от 17.07.2017 г.).

- имеются патенты - двухэтапный субкортикальный имплантат для возмещения утраченных зубов – моляров нижней челюсти. Кыргызпатент № 149 от 28.09.2012 г. и зубной имплантат с конусной фиксацией для установки конструкций, замещающих утраченные зубы. Кыргызпатент №271 от 31.07.2019 г.

5. Соответствие автореферата содержанию диссертации

Автореферат полностью соответствует содержанию диссертации, цели и задачам исследования, выносимым положениям на защиту, выводам и практическим рекомендациям. Имеет идентичное резюме на кыргызском, русском и английском языках и список опубликованных научных работ – 17, в т.ч. 3 монографии, получено 2 патента (сумма баллов – более 300).

6. Замечания:

1. Автореферат необходимо сократить, а также исправить стилистические погрешности и орфографические ошибки, встречающиеся в тексте, включая самой диссертации.

2. Дополнить список условных сокращений.

3. Что за концепция стоматологического образования, выдвигаемая Европейской Ассоциацией на фоне Болонского процесса?

4. Какие необходимые предпосылки улучшения среды ВУЗов и организаций здравоохранения имеется в нашей стране по новым технологиям в стоматологии?

5. Какова экономическая эффективность примененных вами методов дентальной имплантации? Приведите формулу.

6. Как улучшить стоматологическое здоровье населения КР?

7. Какова сравнительная модель подготовки стоматологов в нашей стране по сравнению с СНГ, Европы и др.?

7. Предложения:

- В конце каждой главы необходимо дать четкое и краткое резюме.
- Выводы и практические рекомендации сформулировать более конкретнее.

8. Рекомендации:

В качестве ведущей организации необходимо привлечь медицинские ВУЗы, где имеются доктора медицинских наук по специальности 14.02.01 – гигиена и 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение, а также стоматологии, которые могут дать квалифицированную оценку представленной диссертации (например, Украина, Казахстан, Россия).

В качестве официальных оппонентов предлагаю назначить специалистов в области медицинского образования, гигиены и общественного здравоохранения и обязательно стоматологов, имеющие научные труды близкие к исследуемой проблеме из стран СНГ и КР.

9. Заключение:

Диссертационная работа Алымбаева Р.С. на тему «Здоровье-сберегающие и инновационно-информационные технологии, развитие дентальной имплантологии в повышении качества стоматологического образования и помощи населению Кыргызской Республики» является индивидуальным научно-квалификационным трудом и соответствуют паспортам специальности 14.02.01 – гигиена и 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение, решает крупную актуальную проблему стоматологического образования и практики, Вносит научно-практический вклад в улучшение системы гигиены здоровья полости рта населения и организации профилактики неинфекционных болезней.

10. Эксперт диссертационного совета, рассмотрев представленные документы, рекомендует диссертационному совету Д 14.18.583 при Научно-производственном объединении «Профилактическая медицина» Министерства здравоохранения Кыргызской Республики и УНПК «Международный университет Кыргызстана» Министерства образования и науки Кыргызской Республики принять к защите диссертацию на тему «Здоровьесберегающие и инновационно-информационные технологии, развитие дентальной имплантологии в повышении качества стоматологического образования и помощи населению Кыргызской Республики» на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 14.02.01 – гигиена и 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение.

Эксперт

доктор медицинских наук

К.Б. Шегирбаева

Подпись эксперта диссертационного совета Д 14.18.583 заверяю:

Ученый секретарь ДС Д 14.18.583,
доктор медицинских наук, профессор



Д.А. Байызбекова

Дата: 27.05.2020 г.

Подпись заверено
Зав. ОК

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Чубакова Тологона Чубаковича, доктора медицинских наук, профессора – эксперта диссертационного совета Д 14.18.583 при Научно-производственном объединении «Профилактическая медицина» Министерства здравоохранения Кыргызской Республики и УНПК «Международный университет Кыргызстана» Министерства образования и науки Кыргызской Республики по диссертации 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 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение рассмотрев представленную соискателем Алымбаевым Русланом Султанбековичем диссертацию пришел к следующему заключению:

1. Соответствие работы специальности, по которой дано право диссертационному совету, принимать диссертации к защите

Представленная докторская диссертация соответствует профилю диссертационного совета по одному шифру 14.02.01 – гигиена. При этом для разовой защиты в ДС Д 14.18.583 по шифру специальности 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение необходимо получить разрешение ВАК КР (Положение ВАК КР «О диссертационном совете», раздел 3, п.28).

В работе проводится исследование по:

- оценке гигиенических условий образовательно-производственной среды обучения студентов в ВУЗах и профессиональной деятельности врачей-стоматологов в территориальных поликлиниках.

- социально-гигиенической деятельности стоматологических организаций на национальном уровне и показателей территориальных поликлиник г. Бишкека, г.Ош, Чуйской и Ошской областей.

- изучению современной системы стоматологического образования КР в сравнительном аспекте с странами ближнего и дальнего зарубежья на додипломном этапе обучения и их социологическая интерпретация.

- клинико-ортопедической реконструкции полости рта с использованием внутрикостных имплантатов и ее реализации в реабилитации пациентов с помощью разработанных методов усовершенствования технологий дентальных имплантатов.

Из вышеизложенного использованный конвергентный подход способствует оценке системы образования и практики в стоматологии, а также дентальной имплантологии с учетом инновационно-информационных и здоровьесберегающих технологий, что в полной мере 50 на 50 процентов соответствует двум паспортам специальности - 14.02.01 – гигиена (п.2, 4, 8) и 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение (п.1, 3, 6, 8, 9).

2. Целью диссертации является: совершенствование системы образования и организации помощи населению в стоматологии, развитие денталь-

ной имплантологии с учетом инновационно-информационных и здоровьесберегающих технологий в современных условиях КР.

Поставленная цель диссертации достигнута решением следующих задач:

1. Изучить современные проблемы образования и организации помощи населению в условиях институционального развития стоматологии.

2. Дать комплексную гигиеническую оценку образовательной среды студентов-стоматологов и их социологическую интерпретацию качества знаний о здоровье полости рта и инновационных технологиях.

3. Провести компаративный анализ современных систем стоматологического образования Кыргызстана, стран ближнего и дальнего зарубежья на додипломном этапе обучения.

4. Оценить состояние социально-гигиенической организации стоматологической помощи населению КР и перспективы развития.

5. Клинико-ортопедическая реконструкция полости рта с использованием внутрикостных имплантатов и ее реализации в реабилитации пациентов с помощью разработанных методов усовершенствования технологий дентальных имплантатов.

6. Разработать функционально-организационную модель развития стоматологического образования и службы при реализации медико-социальной концепции о здоровье полости рта и профилактики.

Объект исследования являлись образовательные организации медицинского профиля (КГМА, КРСУ) и стоматологические поликлиники.

Предмет исследования – образование и практическое здравоохранение, инновационно-здоровьесберегающие технологии в области стоматологии.

По достижению цели и задач исследования использовался целый арсенал историко-генетических, медико-социологических и математико-статистических методов, применяемых в медицине, подробно изложенных в главе 2 «Материалы и методы» по следующим позициям:

- историко-генетический (становление отечественной стоматологии, изложенные в монографиях, научной литературе, аналитических обзорах) по изучаемой проблеме для решения задачи 1 и 6.

- аналитически-описательный (использовались разработки и рекомендации ведущих отечественных и зарубежных ученых по развитию теоретико-практических аспектов и инновационных процессов в стоматологии с учетом опыта передовых стран мира и текущей ситуацией КР) для решения задачи 1, 3 и 6.

- общепринятые гигиенические и эргономико-гигиенические параметры оценки окружающей среды и оборудования осуществлены по методике А.Г. Сухарева, Л.Я. Коневской (2002) с оценкой уровня санитарно-эпидемиологического благополучия образовательной среды ВУЗов КГМА и КРСУ и производственно-коммунальной среды стоматологических поликлиник (нормативно-правовые акты общественного здравоохранения, утв. П П КР № 201 от 11.04.2016 г. (приложение 13 и 6).: для решения задачи 2.

- в решении задачи 4 и 6 медико-социальные и эпидемиологические показатели деятельности стоматологических организаций по КР, г.Бишкек, г.Ош,

Чуйской и Ошской областям анализировались по данным РЦЭЗ МЗ КР в динамике 2001-2018 гг. (количественная динамика стоматологических ОЗ; кадровый потенциал из расчета на 10000 населения; общая посещаемость, в т.ч. первичная, запломбированность и удаление зубов, их соотношения У/П, профилактические осмотры населения взрослых и подростков, детей 0-14 лет, санация и ее эффективность). Расчеты проведены в соответствии: Руководства по статистике здоровья и здравоохранения (2006), пособия для стоматологов «Организация медицинской помощи населению» (2014),

- для решения задачи 2, 3, 6 осуществлен организационно-социологический подход в анализе стоматологического образования на додипломном уровне в отечественных ВУЗах, а также в странах СНГ (РФ, РК), Европы и США. Использовался свод законодательных и нормативно-правовых документов КР, стран СНГ (РФ, РК), Европы (Plasschaert A.J.M. et al., 2004; Cowpe J. et al., 2010, Field J., 2017) и США (Higher Education Act of 1965) регулирующих высшее медицинское образование по стоматологии. Историко-генетический и компаративный метод оценки системы высшего стоматологического образования КР с учетом приема и выпуска студентов за период 1953-2018 гг. Стандарты ВПО на додипломном этапе обязательных при реализации основных учебных программ подготовки специалистов-стоматологов. Положения Болонской Декларации. Социологические опрос студентов-стоматологов первых и пятых курсов КГМА и КРСУ по анкете «О здоровье полости рта» для взрослых согласно рекомендациям ВОЗ [ВОЗ, 2013] и выпускных курсов по разработанной анкете о инновационно-информационных и здоровьесберегающих технологиях, применяемых в стоматологии и образовании (доступом в системе Google - prorp.kg).

- в решение задачи 5 для клинико-ортопедической практики использована модель пациента предложенный автором при дентальной имплантологии, на которые получены патенты, а именно: двухэтапный субкортикальный имплантат для возмещения утраченных зубов – моляров нижней челюсти. (Кыргызпатент № 149 от 28.09.2012 г.) и зубной имплантат с конусной фиксацией для установки конструкций, замещающих утраченные зубы (Кыргызпатент №271 от 31.07.2019 г.).

Полученные цифровые материалы обработаны математико-статистическими методами с помощью пакета компьютерных программ Excel с использованием методов динамического наблюдения и «контент-анализа», применяемого в наукометрии [Зорин Н.А., 2006] для решения задачи 2, 3,4, 5 и 6.

Актуальность темы диссертации

Стоматологическая помощь является одним из самых востребованных видов медицинской помощи населению, которая взаимоувязана с решением качества стоматологического образования. Современное управление стоматологической службой, учитывающее особенности социально-экономического развития страны, требуют глубокого анализа обеспеченности ресурсами (кадровыми, финансовыми) для устойчивого развития политики улучшения показателей здоровья полости рта населения.

В Национальных программах реформирования системы здравоохранения КР «Манас» (1996-2006 гг.), «Манас Таалими» (2006-2010 гг.), Ден-Соолук (2012-2016 гг.) и новой - по охране здоровья населения и развитию системы здравоохранения на 2019-2030 годы «Здоровый человек - процветающая страна» практически отсутствуют вопросы стоматологического здоровья населения нашей стран. Имеющиеся данные в отечественных исследованиях не решают современных проблем образования и практики с позиций новых технологий, принятых в стоматологии (Л.Б. Сабурова, 1981; Т.Т. Сельпиев, М.М. Каратаев, 1998; Т.Т. Сельпиев, 1999, 2003; М.М. Каратаев, 2000, Юлдашев И.М., 2003, 2005, 2009).

На сегодня требуется коренное улучшение качества медицинского обслуживания населения по стоматологии и императивного улучшения образовательных процессов в подготовке врачебных кадров на основе инновационно-информационных и здоровьесберегающих технологий, принятых в мировой практике, где происходят эволюционно-конвергентные преобразования (Neel E.A. et al., 2015 Zande M.M. et al., 2015; Jacobs R., 2018).

Таким образом, накопившиеся медико-социальные проблемы в стоматологии требуют разработки современных автоматизировано-аналитических моделей и медико-профилактических механизмов на базе инновационных технологий повышающих эффективности и конкурентоспособность специалистов Кыргызстана, что является весьма актуальным.

3. Научные результаты

Представлены на большом объеме конвергентных исследований, имеют новые, достоверные научные результаты и положения с учетом инновационных технологий по улучшению здоровья полости рта и дентальной имплантологии, что имеет важное значение для развития основополагающих принципов гигиены и общественного здравоохранения в современной стоматологии.

3.1. Результаты гигиеническая оценки объектов образовательной и поликлинической среды, социологическая оценка здоровья полости рта, состояние комфортности внутривузовской среды и материально-технической оснащенности и их знания являются новыми в обеспечении условий внедрения инновационно-информационных и здоровьесберегающих технологий в учебный процесс и практику стоматологов. Впервые дан анализ структуры и обеспеченности республики, городских и сельских территорий кадрами – стоматологами в динамике трендовых периодов: 2001-2010 гг. и 2011-2018 гг. на 10 000 населения (в 2-4 раза) ниже стран США (5,9), Европы (7,2-11,0), России (4,7). Наряду с этим проведен системный анализ основных показателей стоматологической помощи республики и регионов на протяжении 2001-2018 гг. и верифицировать эффективность существующей организационно-функциональной модели оказания стоматологических услуг населению. Современный конвергентный подход позволил оценить потенциал ВУЗов страны с экстенсивной додипломной подготовкой специалиста стоматолога с позиции качества: ресурсы, образовательный процесс и итоговый результат. Предложена новая качественная модель

гармонизации отечественной системы стоматологического образования на основе международной парадигмы и с учетом трансформации национальной системы здравоохранения. Разработанные и внедренные способы реконструкции нижней челюсти с применением II-этапного субкортикального имплантата и конометрической фиксации зубных конструкций на моноблочных имплантатах имеет новое научно-практическое значение для дентальной имплантологии, подтвержденное Кыргызпатентом (2012, 2019).

3.2. Обоснованность и достоверность каждого результата базируется на релевантной методологии, включающей широкий спектр методов исследования в области гигиены, общественного здравоохранения, эпидемиологии, клинической ортопедии на достаточно репрезентативном объеме фактического материала. Данные подвергались обработке математико-статистическими методами с использованием пакета программ MS Excel 10, подтвержденный актами экспертизы первичной документации (Акт НПО «ПМ» от 29.01.2020 г. Акт экспертов от 27.05.2020 г.).

3.3. Теоретическая значимость обусловлена методологией системного подхода оценки эффективности инновационно-информационных и здоровьесберегающих процессов по использованию современных технологий в едином пространстве образования и практики стоматологии для развития основополагающих гигиенических принципов общественного здравоохранения, направленные на большинство детерминантов здоровья полости рта и в целом всего организма человека.

3.4. Решение крупной научной проблемы путем разработки новых научно обоснованных технических, социально-экономических и технологических методов, внедрение которых вносит значительный вклад в развитие медицинской науки в области гигиены и общественного здравоохранения по проблемам образования и практики в стоматологии.

4. Практическая значимость полученных результатов. Предложена модель комплексной модернизации системы здравоохранения и образования в области стоматологии обеспечивающее последовательность, этапность, преемственность и взаимосвязанность управления инновационно-информационными и здоровьесберегающими технологиями, направленное на повышение уровня конкурентоспособности на рынке предоставления услуг (использован при разработке странового документа «Концепция развития стоматологической службы в КР на 2017-2022 гг.», утвержденного МЗ КР (Приказ №631 от 17.07.2017 г.).

Модель управления инновационно-инвестиционными процессами повысила эффективность использования кадровых, медико-технологических, эргономико-гигиенических, клиничко-организационных услуг стоматологии как в практическом здравоохранении, так и в системе образования (Акт внедрения КГМА, КРСУ).

Разработка и внедрение перспективных технологий дентальной имплантации II этапного субкортикального имплантата и конометрической фиксации зубных конструкций на моноблочных имплантатах способствовало сохранению

функции и эстетической реабилитации у лиц, получивших ортопедическое лечение на внутрикостных имплантатах.

Реализация материалов диссертации Алымбаева Р.С. позволила:

- внедренный новый патентный способ в дентальную имплантологию на пациентах в значительной степени способствовал снижению их финансовых затрат (до 36%) по сравнению с рыночной стоимостью при сохранении качественных показателей на основе доказательной медицины.

5. Соответствие автореферата содержанию диссертации. Краткое содержание автореферата идентично тексту диссертации, включая цели и задачи исследования, выносимые положения на защиту, выводы и практические рекомендации. В автореферате резюме полностью аутентичны на кыргызском, русском и английском языках.

6. Замечания

1. Выявлены определенные стилистические и орфографические ошибки по тексту, в табличных и графических материалах как автореферата, так и диссертации, требующие устранения.

2. Какие методы Вы использовали для оценки гигиенических условий среды ВУЗов и стоматологических поликлиник?

3. Как организовывался соцопрос?

4. Как планировать кадровый потенциал для страны?

5. В чем особенность европейской модели стоматологии?

6. Разработанные вами имплантологические методы лечения имеет ли признание в стоматологической практике?

7. Предложения

1. В литературном обзоре добавить современные работы отечественных исследователей в области стоматологической практики и образования.

2. В главу «Методы и объем исследований» необходимо добавить формулу вычисления экономической эффективности.

3. В главах о результатах собственных исследований сбалансировать табличный и графический материалы с позиции наглядности.

4. Показать математическую и медико-статистическую достоверность полученных результатов в главах 3, 4.

5. Разработанные клинико-ортопедический способ II этапного субкортикального имплантата и конометрической фиксации зубных конструкций на моноблочных имплантатах внедрить в учебный процесс додипломной и постдипломной подготовки как видео учебное пособие.

8. Рекомендации

В качестве ведущей организации назначить Национальный медицинский университетов из стран СНГ и ЕАЭС, имеющие в своем составе докторов медицинских наук по специальности 14.02.01 – гигиена и 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение в области стоматологии, которые могут дать квалифицированную оценку представленной диссертации.

В качестве официальных оппонентов:

- **первым официальным оппонентом** доктора медицинских наук, профессора, академика НАН КР **Айдаралиева Асылбека Акматбековича**

- **вторым официальным оппонентом** доктора медицинских наук **Шегирбаеву Карлыгаш Байдуллаевичу** (специальность по автореферату 14.02.0 – гигиена, 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение), которая имеет научные труды, близкие к проблеме исследования:

- **третьим официальным оппонентом** доктора медицинских наук **Чолокову Гульнар Сатаркуловну** (специальность по автореферату 14.01.14 – стоматология, по совокупности работ - 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение) имеет труды близкие к проблеме исследования.

9. Заключение

Высказанные замечания, предложения технически вполне устранимы, а возникшие вопросы и рекомендации носят дискуссионный характер. В целом представленная диссертационная работа Алымбаева Р.С. на тему «Здоровье-сберегающие и инновационно-информационные технологии, развитие дентальной имплантологии в повышении качества стоматологического образования и помощи населению Кыргызской Республики» соответствуют паспортам специальности 14.02.01 – гигиена и 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение, является завершённой индивидуальной научно-квалификационной работой и содержит совокупность новых научных результатов и положений, выдвигаемых на публичной защите по проблемам профилактической медицины в области стоматологии, вносящий крупный инновационный вклад в систему образования и практики по укреплению здоровья полости рта населения.

10. Эксперт диссертационного совета, рассмотрев представленные документы, рекомендует диссертационному совету Д 14.18.583 при Научно-производственном объединении «Профилактическая медицина» Министерства здравоохранения Кыргызской Республики и УНПК «Международный университет Кыргызстана» Министерства образования и науки Кыргызской Республики принять к защите диссертацию на тему «Здоровье-сберегающие и инновационно-информационные технологии, развитие дентальной имплантологии в повышении качества стоматологического образования и помощи населению Кыргызской Республики» на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 14.02.01 – гигиена и 14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение.

Эксперт

доктор медицинских наук, профессор

Т.Ч. Чубаков

Дата: 26.05.2020 г. Подпись эксперта ДС Д 14.18.583 заверяю:

**Ученый секретарь ДС Д 14.18.583,
доктор медицинских наук, профессор**



Д.А. Байыбекова



ЗАКЛЮЧЕНИЕ

эксперта диссертационного совета Джемуратова Куанычбека Абдукадыровича, доктора медицинских наук, при Научно-производственном объединении «Профилактическая медицина» Министерства здравоохранения Кыргызской Республики и УНПК «Международный университет Кыргызстана» Министерства образования и науки Кыргызской Республики по диссертации 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 специальностям 14.02.01 – гигиена, 14.01.14 - стоматология рассмотрев представленную соискателем Алымбаевым Русланом Султанбековичем диссертацию пришел к следующему заключению:

1. Соответствие работы специальности, по которой дано право диссертационному совету, принимать диссертации к защите

Представленная докторская диссертация имеет два шифра 14.02.01 - гигиена и 14.01.14 – стоматология и в связи с этим необходимо получить разрешение ВАК КР по разовой защите, согласно раздела 3, п. 28 положение «О диссертационном совете». Следует отметить, что исследования посвящены в равной степени (50:50) решению проблем гигиены, стоматологической практики и образований в системе здравоохранения, требующих инновационных решений на современном этапе развития общества, что в полной мере отвечает паспортам специальности 14.02.01 - гигиена и 14.01.14 - стоматология.

2. Целью диссертации является совершенствование системы образования и организации помощи населению в стоматологии, развитие дентальной имплантологии с учетом инновационно-информационных и здоровьесберегающих технологий в современных условиях Кыргызской Республики (КР).

Цель диссертации достигнута решением следующих задач:

1. Изучить современные проблемы образования и организации помощи населению в условиях институционального развития стоматологии.

2. Дать комплексную гигиеническую оценку образовательной среды студентов-стоматологов и их социологическую интерпретацию качества знаний о здоровье полости рта и инновационных технологий.

3. Провести компаративный анализ современных систем стоматологического образования Кыргызстана, стран ближнего и дальнего зарубежья на додипломном этапе обучения.

4. Оценить состояние социально-гигиенической организации стоматологической помощи населению КР и перспективы развития.

5. Клинико-ортопедическая реконструкция полости рта с использованием внутрикостных имплантатов и ее реализации в реабилитации пациентов с помощью разработанных методов усовершенствования технологий дентальных имплантатов.

6. Разработать функционально-организационную модель развития стоматологического образования и службы при реализации медико-социальной концепции о здоровье полости рта и профилактики.

Предметом исследования явились проблемы образования и медицинских услуг в стоматологии.

Объектом исследования - ВУЗы (КГМА, КРСУ) и территориальные стоматологические поликлиники страны.

Автор в полном соответствии с целью и задачами исследования использовал комплекс адекватных методов исследования: гигиенический, клинический, эпидемиологический, медико-социальный, социологический, конвергентный, статистический, экономический (глава 2 «Материалы и методы») по следующим блокам:

- историко-компаративный, включающий информационно-эмпирическую базу исследования исторических аспектов отечественной стоматологии. Использовались разработки и рекомендации ведущих отечественных и зарубежных ученых по развитию теоретико-практических аспектов и инновационных процессов в стоматологии с учетом опыта передовых стран мира и текущей ситуацией КР - задача 1, 3, 6.

- гигиеническая оценка функциональной среды образовательных организаций (КГМА, КРСУ) и стоматологических поликлиник (г. Бишкек, г. Ош, Чуйской и Ошской областей) проводилась по методологии, А.Г. Сухарева, Л.Я. Коневской (2002). Интегрированная оценка гигиенических параметров определяла уровень санитарно-эпидемиологического благополучия на основе суммы баллов - задача 2, 4.

- оценивали на основе эргономико-гигиенических подходов стоматологическое оборудование и материально-техническую обеспеченность согласно перечней оборудования общественного здравоохранения (ОЗ), изложенных на сайте о Департаменте лекарственного обеспечения и медицинской техники (ДЛОиМТ) при Министерстве здравоохранения (МЗ) Кыргызской Республики, а также по дополнительным данным, представленными территориальными стоматологическими поликлиниками и ВУЗами - задача 2, 4.

- медико-социальный и клинико-эпидемиологический метод исследования проводились по данным Республиканского центра электронного здравоохранения (РЦЭЗ) МЗ КР за трендовые периоды: 2001-2010 гг. и 2011-2018 гг. Статистическая обработка проводилась согласно Руководства по статистике здоровья и здравоохранения (2006), пособия для стоматологов «Организация медицинской помощи населению» (2014), методов динамического наблюдения и «контент-анализа», применяемого в наукометрии [Зорин Н.А., 2006] - задача 4.

- конвергентный подход осуществлен при анализе стоматологического образования на додипломном уровне в отечественных ВУЗах, а также в странах СНГ (РФ, РК), Европы и США. При оценке изучались современные подходы организации образовательных процессов с учетом имеющегося нормативно-правового законодательства, образовательных стандартов в области стоматологии в пространстве Болонской Декларации - задача 3, 6.

- социологический опрос осуществлен среди студентов-стоматологов первых (180 чел. в возрасте 17-19 лет) и пятых курсов (180, 21-24 лет) Кыргызской государственной медицинской академии (КГМА) и Кыргызско-Российского Славянского университета (КРСУ) по анкете «О здоровье полости рта» для взрослых согласно рекомендациям ВОЗ [ВОЗ, 2013] и по анкете об инновационно-информационных и здоровьесберегающих технологиях в современной стоматологии среди студентов пятых курсов - задача 2, 3.

- по дентальной имплантации использована модель пациента, предложенная автором в стоматологических клиниках VITAPLANT и AURORA (2013-2019 гг.). В основе предлагаемой новой технологии лежит получение «электронного оттиска кости» или «электронного фантома кости» - задача 6.

Статистическая обработка проведена с помощью программного пакета Microsoft Excel. Методы описательной статистики применялись в анализируемых показателях в зависимости от типа переменной.

Из вышеизложенного методология проведенных исследований определяется комплексностью в оценке всех основных аспектов гигиены и общественных проблем стоматологии, что соответствует шифрам специальности 14.02.01 - гигиена и 14.01.14 - стоматология.

Актуальность темы диссертации

Реформа в системе здравоохранения страны согласно Национальным программам «Манас» (1996-2006 гг.), «Манас Таалими» (2006-2010 гг.), Ден-Соолук (2012-2016 гг.) в своей реализации имели сложности финансирования от валового внутреннего продукта (ВВП) (не более 4%), координации медицинского обслуживания и качества предоставления услуг населению на разных территориальных уровнях, и его информированности, включая сектор развития общественного здравоохранения. Соответственно отечественные исследования носили фрагментарный характер и в малой степени посвящались происходящим реформам здравоохранения в секторе больничной и первичной медико-санитарной помощи.

Современные подходы требуют коренного пересмотра в плане улучшения качества медицинского обслуживания населения, особенно в стоматологии. Данное направление является наиболее динамично развивающейся отраслью медицины, где требуются навыки владения современными технологиями и материалами, а также знание последних достижений стоматологической науки и практики. Причем историко-

генетический анализ показывает об отсутствии основополагающих принципов инновационных и здоровьесберегающих технологий в стоматологическом образовании и практике страны.

Таким образом, можно заключить, что предпринятая соискателем Алымбаевым Р.С. научная разработка по созданию современной концепции инновационной образовательной программы по специальности Стоматология - 560004, отражает насущные потребности практического здравоохранения КР. При этом актуализируется решение проблемы отечественной стоматологии, как в плане практического применения, так и в образовательном секторе, требующих гармонизации в пространстве мирового сообщества с учетом исторических традиций, сложившихся в социально-экономической политике кыргызского государства.

3. Научные результаты

Состоит в новом концептуальном подходе совершенствования функционально-организационной модели инновационного развития стоматологического образования и практики в институциональном пространстве здравоохранения КР.

3.1. Научная новизна полученных результатов:

Получены новые результаты комплексного подхода к гигиенической оценке объектов образовательной и поликлинической среды выявила сформированные уровни санитарно-эпидемиологического благополучия, препятствующие внедрению инновационно-информационных и здоровьесберегающих технологий в учебный процесс и практику стоматологов. На данное положение указали 50-75% студентов-выпускников, где у них при традиционной организации учебного процесса и практики отмечен по новым технологиям низкий уровень знаний (53-69%), достигающие по отдельным номинациям (70-88%). Показана низкая стоматологическая активность у студентов первокурсников о состоянии полости рта, экстраполирующие поведенческие стереотипы для популяционной группы населения 17-19 лет. Впервые проведен системный анализ основных показателей стоматологической помощи республики и регионов на протяжении 2001-2018 гг. Это позволило верифицировать эффективность существующей организационно-функциональной модели оказания стоматологических услуг населению и дать оценку кадрового потенциала на 10000 населения, и структурных изменений организаций стоматологии. Определен потенциал ВУЗов страны с экстенсивной додипломной подготовкой специалиста стоматолога с позиции качества: ресурсы, образовательный процесс и итоговый результат. Предложена новая качественная модель гармонизации отечественной системы стоматологического образования на основе международной парадигмы и с учетом трансформации национальной системы здравоохранения. Разработаны новые способы реконструкции нижней челюсти с применением II-этапного субкортикального имплантата и внедрена конометрическая фиксация зубных конструкций на моноблочных

имплантатах, качественно улучшающие клинико-ортопедические вмешательства в зубочелюстной системе при дентальной имплантации.

3.2. Степень достоверности полученных соискателем результатов комплексного исследования имеют высокую степень обоснованности, базирующаяся на большом объеме фактического материала, имеющего большую достоверность и подтвержденная:

- наличием историко-генетических материалов, полученных как при анализе литературных и архивных источников отечественной, ближнего и дальнего зарубежья. Анализом становление стоматологической практики и образования в Кыргызстане с оценкой кадрового потенциала на протяжении советского периода (1954-1991 гг.) и по настоящее время (1992-2019 гг.);

- проведение комплексных гигиенических исследований образовательной среды ВУЗов и стоматологических поликлиник страны по определению степени санитарно-эпидемиологического благополучия с оценкой материально-технической оснащенности и ряда других показателей, которое выявило, что нынешнее состояние не способствует развитию инновационно-информационных и здоровьесберегающих технологий в организациях здравоохранения и образования по стоматологии;

- основополагающие научные положения и выводы получены на фактическом массиве материалов, подвергнутое анализу по данным медико-статистических материалов Республиканского Центра электронного здравоохранения (РЦЭЗ) при МЗ КР за 2001-2018 гг. о деятельности стоматологических организаций по КР, г. Бишкек, г. Ош, Чуйской и Ошской областей. При этом не менее важным необходимо добавить исследования в сравнительном аспекте стоматологического образования страны и принятой в мировой практике (СНГ, Европа, США). Хронология охватывала период 1953-2018 гг. с учетом приема абитуриентов и выпуска кадров, анализ стандартов высшего профессионального образования (ВПО), нормативно-правовой базы, положение Болонской Декларации и происходящих тенденций в образовательном пространстве мирового сообщества;

- высокой клинико-ортопедической доказательностью являются материалы соискателя, полученные в области дентальной имплантологии, где использованы запатентованные методы вмешательства в зубочелюстную систему, способствующие внедрению здоровьесберегающих технологий в стоматологии;

- обоснованность полученных результатов и их достоверность в анализе цифровых материалов подтверждается применением пакета компьютерных программ Microsoft Excel 10, применяемых в медицинской статистике и наличием актов проверки первичной документации (Акт НПО «Профмедицина» от 29.01.2020 г. и Акт экспертов от 27.05.2020 г.).

В целом, 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.

3.3. Теоретическое значение направлено на совершенствование образования и организации помощи населению в области стоматологии (включая имплантологию) с учетом инновационно-информационных и здоровьесберегающих технологий, имеющее большое развитие для укрепления здоровья полости рта и профилактике неинфекционных болезней.

3.4. Соответствие квалификационному признаку:

В решении научной проблемы путем разработки и внедрении новых научно-обоснованных методов в технических, социально-экономических и технологических аспектах, вносящий значительный вклад в развитие медицинской науки в части гигиены и организацию стоматологической помощи, направленное на оптимизацию образования и оказания практических услуг в области стоматологии с учетом важнейших технологий современности: нанотехнологии, биотехнологии, информационных, когнитивных и социальных технологий (НБИКС - конвергенция).

4. Практическая значимость полученных результатов

В настоящий период стоматология требует комплексной, организационно-технологической и учебной лечебно-диагностической модернизации по обеспечению оптимальных условий предоставления образовательных и медицинских услуг населению, который реализован:

- Программой 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.)

- «Концепцией развития стоматологической службы в КР на 2017-2022 гг.», утвержденного МЗ КР (Приказ №631 от 17.07.2017 г.).

- Внесением предложения в Государственный образовательный стандарт высшего профессионального образования, направление: Стоматология - 560004 по пересмотру учебных программ: гигиена, общественное здравоохранение, профилактическая стоматология.

- Внедрением в дентальную имплантологию системной модели пациента по здоровьесберегающим технологиям II этапного субкортикального имплантата и конометрической фиксации зубных конструкций на моноблочных имплантатах с получением патентов от Кыргызпатента №149 от 28.09.2012 г. и №271 от 31.07.2019 г. соответственно, что способствовала снижению финансовых затрат для пациентов (до 36%) по сравнению с рыночной стоимостью с сохранением качественных показателей на основе доказательной медицины.

5. Соответствие автореферата содержанию диссертации

Автореферат полностью соответствует структурному содержанию диссертации: цели и задачам исследования, новизне, практической значимости, положениям выносимые на защиту, тексту полученных результатов,

выводам и практическим рекомендациям. Имеет идентичное резюме на кыргызском, русском и английском языках. Опубликовано 19 научных работ, в т.ч. 3 монографии, получено 2 патента КР, их общая сумма равнялась более 300 баллов.

6. Замечания:

1. В тексте автореферата и диссертации имеются стилистические и орфографические ошибки.

2. Все таблицы и графические рисунки выверить с указанием достоверности, абсолютных и процентных соотношений.

3. По разделу Новизна исследований и их практическая реализация требует доработки.

7. Имеющиеся вопросы к соискателю

1. Пути гармонизации стоматологического образования с принятыми стандартами и программами в мировой практике

2. Какие технологии цифровой стоматологии применяются в Вашей клинике и в стоматологической практике Кыргызстана?

3. Ваше видение внедрение в образовательный процесс и в практическое здравоохранение инновационных и здоровьесберегающих технологий.

4. Рейтинг стоматологического оборудования, используемых в ВУЗах и организациях здравоохранения?

8. Предложения:

- Введение и литературный обзор требует обновления и дополнения научными источниками авторов ближнего и дальнего зарубежья.

- разделы новизна, практическая значимость, экономическая эффективность и положения, выносимые на защиту синергизировать с выводами и практическими рекомендациями.

9. Рекомендации:

В качестве ведущей организации назначить Национальный медицинский университет России, Беларуси, Украины, где имеются доктора медицинских наук по специальности 14.02.01 - гигиена и 14.01.14 - стоматология, которые могут дать квалифицированную оценку представленной диссертации.

В качестве официальных оппонентов предлагаю:

- доктора медицинских наук, профессора, академика НАН КР **Айдаралиева Асылбека Акматбековича** - специалиста в области медицинского образования, а также гигиены и общественного здравоохранения.

- доктора медицинских наук **Шегирбаеву Карлыгаш Байдуллаевну** - члена диссертационного совета Д14.18.583 - специальность по автореферату 14.02.01 - гигиена, 14.02.03 - общественное здоровье и здравоохранение, которые имеет научные труды, близкие к проблеме исследования:

- доктора медицинских наук **Чолокову Гульнару Сатаркуловну** специалиста в области медико-стоматологического образования, науки и

практики, специальность по автореферату 14.01.14 – стоматология, которые имеет по совокупности научные труды, близкие к проблеме исследования.

10. Заключение:

Диссертационная работа Алымбаева Руслана Султанбековича «Здоровьесберегающие и инновационно-информационные технологии, развитие дентальной имплантологии в повышении качества стоматологического образования и помощи населению Кыргызской Республики» является самостоятельным, завершенным научно-квалификационным трудом. Содержит новое решение крупной научной проблемы по улучшению деятельности стоматологической службы и образования с позиции внедрения инновационно-информационных и здоровьесберегающих технологий, вносящее значительный вклад в решение проблем здоровья ротовой полости и профилактики неинфекционных болезней населения. Это имеет большое научное значение для развития системы здравоохранения в области гигиены и стоматологии. Диссертация соответствует паспортам специальностей 14.02.01 - гигиена и 14.01.14 - стоматология.

11. Эксперт диссертационного совета, рассмотрев представленные документы, рекомендует диссертационному совету Д 14.18.583 при Научно-производственном объединении «Профилактическая медицина» Министерства здравоохранения Кыргызской Республики и УНПК «Международный университет Кыргызстана» Министерства образования и науки Кыргызской Республики принять диссертацию на тему «Здоровьесберегающие и инновационно-информационные технологии, развитие дентальной имплантологии в повышении качества стоматологического образования и помощи населению Кыргызской Республики» на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 14.02.01 - гигиена, 14.01.14 - стоматология.

Эксперт

**Административный директор
Ассоциации больниц
Кыргызской Республики,
д.м.н.**

К.А. Джемуратов

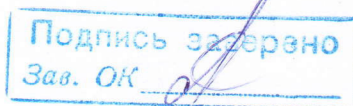
Подпись эксперта заверяю:

**Ученый секретарь
диссертационного совета,
д.м.н., профессор**



Д.А. Байызбекова

Дата: 06.11.2020г.



ЗАКЛЮЧЕНИЕ

эксперта диссертационного совета Нурбаева Алтынбека Жолдошевича, доктора медицинских наук, доцента при Научно-производственном объединении «Профилактическая медицина» Министерства здравоохранения Кыргызской Республики и УНПК «Международный университет Кыргызстана» Министерства образования и науки Кыргызской Республики по диссертации 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 специальностям 14.02.01 - гигиена, 14.01.14 - стоматология рассмотрев представленную соискателем Алымбаевым Русланом Султанбековичем диссертацию пришел к следующему заключению:

1. Соответствие работы специальности, по которой дано право диссертационному совету, принимать диссертации к защите

Представленная докторская диссертация в большей степени содержит результаты исследований на стыке специальностей: 14.02.01 - гигиена и 14.01.14 - стоматология и соответствует профилю диссертационного совета по одному шифру 14.02.01 - гигиена. Необходимо для разовой защиты в ДС Д 14.18.583 о шифре специальности 14.01.14 - стоматология получить разрешение ВАК КР (Положение ВАК КР «О диссертационном совете», раздел 3, п. 28). Работа посвящена по своей структуре:

- оценке гигиенических условий образовательно-производственной среды обучения студентов в ВУЗах и профессиональной деятельности врачей-стоматологов в территориальных поликлиниках.

- социально-гигиенической деятельности стоматологических организаций на национальном уровне и показателей территориальных поликлиник города Бишкека и Ош, Чуйской и Ошской областей;

- изучению современной системы стоматологического образования КР в сравнительном аспекте со странами ближнего и дальнего зарубежья на додипломном этапе обучения и их социологическая интерпретация.

- клинико-ортопедической реконструкции полости рта с использованием внутрикостных имплантатов и ее реализации в реабилитации пациентов с помощью разработанных методов усовершенствования технологий дентальных имплантатов.

Междисциплинарный интегрированный конвергентный подход способствовал комплексной оценке системы образования и практики в стоматологии, включая проблемы дентальной имплантологии с учетом инновационно-информационных и здоровьесберегающих технологий, что в пропорциональном соотношении (60 на 40 процентов) соответствует

паспортам специальностей - 14.02.01 - гигиена в решении задач 2 и 3 оценки влияния факторов среды образования, поликлиники (больничная гигиена) с использованием принятых гигиенических методов, что позволило полученные результаты отразить в выводах 2, 3, 4, которые определяли перспективы внедрения инновационно-информационных и здоровьесберегающих технологий в образовании и практику стоматологии. Наряду с этим, в диссертации решаемые задачи 1, 3, 4 и сформированные выводы 3, 5, 6 естественным способом может рассматриваться как решение проблем организации стоматологии в системе общественного здравоохранения (14.02.03 - ОзиЗ), так и в соответствии со специальностью 14.01.14 - стоматология. В диссертации поставленные задачи 5 и 6 и выводы 1, 6, 7, 8, 9 полностью соответствуют специальности 14.01.14 - стоматология.

2. Целью диссертации является: совершенствование системы образования и организации помощи населению в стоматологии, развитие дентальной имплантологии с учетом инновационно-информационных и здоровьесберегающих технологий в современных условиях КР.

Поставленная цель диссертации достигнута решением следующих задач:

1. Изучить современные проблемы образования и организации помощи населению в условиях институционального развития стоматологии.

2. Дать комплексную гигиеническую оценку образовательной среды студентов-стоматологов и их социологическую интерпретацию качества знаний о здоровье полости рта и инновационных технологиях.

3. Провести компаративный анализ современных систем стоматологического образования Кыргызстана, стран ближнего и дальнего зарубежья на додипломном этапе обучения.

4. Оценить состояние социально-гигиенической организации стоматологической помощи населению КР и перспективы развития.

5. Клинико-ортопедическая реконструкция полости рта с использованием внутрикостных имплантатов и ее реализации в реабилитации пациентов с помощью разработанных методов усовершенствования технологий дентальных имплантатов.

6. Разработать функционально-организационную модель развития стоматологического образования и службы при реализации медико-социальной концепции о здоровье полости рта и профилактики.

Объектом исследования являлись образовательные организации медицинского профиля (КГМА, КРСУ) и стоматологические поликлиники.

Предмет исследования - образование и практическое здравоохранение, инновационно-здоровьесберегающие технологии в области стоматологии.

По достижению цели и задач исследования использовался целый арсенал историко-генетических, медико-социологических и математико-статистических методов, применяемых в медицине, подробно изложенных в главе 2 «Материалы и методы исследования» по следующим позициям:

- историко-генетический (становление отечественной стоматологии, изложенные в монографиях, научной литературе, аналитических обзорах) по изучаемой проблеме для решения задачи 1 и 6;

- аналитически-описательный (использовались разработки и рекомендации ведущих отечественных и зарубежных ученых по развитию теоретико-практических аспектов и инновационных процессов в стоматологии с учетом опыта передовых стран мира и текущей ситуацией Кыргызской Республики) для решения задачи 1, 3 и 6;

- общепринятые гигиенические и эргономико-гигиенические параметры оценки окружающей среды и оборудования осуществлены по методике Сухарева А.Г., Коневской Л.Я. (2002) с оценкой уровня санитарно-эпидемиологического благополучия образовательной среды ВУЗов (КГМА, КРСУ) и производственно-коммунальной среды стоматологических поликлиник (нормативно-правовые акты общественного здравоохранения, утв. Постановлением П КР №201 от 11.04.2016 г., приложение 13 и б): для решения задачи 2;

- в решении задачи 4 и 6 медико-социальные и эпидемиологические показатели деятельности стоматологических организаций по КР, города Бишкек, Ош, Чуйской и Ошской областям анализировались по данным Республиканского центра электронного здравоохранения (РЦЭЗ) при МЗ КР в динамике 2001-2018 гг. (количественная динамика стоматологических ОЗ; кадровый потенциал из расчета на 10000 населения; общая посещаемость, в т.ч. первичная, запломбированность и удаление зубов, их соотношения У/П, профилактические осмотры населения взрослых и подростков, детей 0-14 лет, санация и ее эффективность). Расчеты проведены в соответствии: Руководства по статистике здоровья и здравоохранения (2006), пособия для стоматологов «Организация медицинской помощи населению» (2014);

- для решения задачи 2, 3, 6 осуществлен организационно-социологический подход в анализе стоматологического образования на додипломном уровне в отечественных ВУЗах, а также в странах Российской Федерации, Республики Казахстан, Европы и США. Использовался свод законодательных и нормативно-правовых документов КР, стран СНГ (РФ, РК), Европы (Plasschaert A.J.M. et al., 2004; Cowpe J. et al., 2010, Field J., 2017) и США (Higher Education Act of 1965) регулирующих высшее медицинское образование по стоматологии. Историко-генетический и компаративный метод оценки системы высшего стоматологического образования КР с учетом приема и выпуска студентов за период 1953-2018 гг. Стандарты высшего профессионального образования (ВПО) на додипломном этапе обязательных при реализации основных учебных программ подготовки специалистов-стоматологов. Положения Болонской Декларации. Социологический опрос студентов-стоматологов первых и пятых курсов Кыргызской государственной медицинской академии им. И.К. Ахунбаева (КГМА) и Кыргызско-Российский славянский университет им Б.Н. Ельцина (КРСУ) по анкете «О здоровье полости рта» для взрослых согласно рекомендациям

Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) [ВОЗ, 2013] и выпускных курсов по разработанной анкете о инновационно-информационных и здоровьесберегающих технологиях, применяемых в стоматологии и образовании (доступом в системе Google - prorm.kg);

- в решение задачи 5 для клинико-ортопедической практики использована модель пациента предложенный автором при дентальной имплантологии, на которые получены патенты, а именно: двухэтапный субкортикальный имплантат для возмещения утраченных зубов - моляров нижней челюсти. (Кыргызпатент №149 от 28.09.2012 г.) и зубной имплантат с конусной фиксацией для установки конструкций, замещающих утраченные зубы (Кыргызпатент №271 от 31.07.2019 г.).

Полученные цифровые материалы обработаны математико-статистическими методами с помощью пакета компьютерных программ Microsoft Excel с использованием методов динамического наблюдения и «контент-анализа», применяемого в наукометрии [Зорин Н.А., 2006] для решения задачи 2, 3, 4, 5 и 6.

Актуальность темы диссертации

Стоматологическая помощь является одним из самых востребованных видов медицинской помощи населению, которая взаимосвязана с решением качества стоматологического образования. Современное управление стоматологической службой, учитывающее особенности социально-экономического развития страны, требуют глубокого анализа обеспеченности ресурсами (кадровыми, финансовыми) для устойчивого развития политики улучшения показателей здоровья полости рта населения.

В Национальных программах реформирования системы здравоохранения КР «Манас» (1996-2006 гг.), «Манас Таалими» (2006-2010 гг.), «Ден-Соолук» (2012-2016 гг.) и новой - по охране здоровья населения и развитию системы здравоохранения на 2019-2030 годы «Здоровый человек - процветающая страна» практически отсутствуют вопросы стоматологического здоровья населения нашей страны. Имеющиеся данные в отечественных исследованиях не решают современных проблем образования и практики с позиций новых технологий, принятых в стоматологии (Сабурова Л.Б., 1981; Сельпиев Т.Т., Каратаев М.М., 1998; Сельпиев Т.Т., 1999, 2003; Каратаев М.М., 2000, Юлдашев И.М., 2003, 2005, 2009).

На сегодня требуется коренное улучшение качества медицинского обслуживания населения по стоматологии и императивного улучшения образовательных процессов в подготовке врачебных кадров на основе инновационно-информационных и здоровьесберегающих технологий, принятых в мировой практике, где происходят эволюционно-конвергентные преобразования (Neel E.A. et al., 2015 Zande M.M. et al., 2015; Jacobs R., 2018).

Таким образом, накопившиеся медико-социальные проблемы в стоматологии требуют разработки современных автоматизировано-аналитических моделей и медико-профилактических механизмов на базе инновационных технологий повышающих эффективность и конкурентоспособность специалистов Кыргызстана, что является весьма актуальным.

3. Научные результаты

Представлены на большом объеме конвергентные исследование, которые имеют новые, достоверные научные результаты и положения с учетом инновационных технологий по улучшению здоровья полости рта и дентальной имплантологии, что имеет важное значение для развития основополагающих принципов гигиены и общественного здравоохранения в современной стоматологии.

3.1. Научная новизна полученных результатов:

Результаты гигиенической оценки объектов образовательной и поликлинической среды, социологическая оценка здоровья полости рта, состояние комфортности внутри вузовской среды и материально-технической оснащенности, и их знания являются новыми в обеспечении условий внедрения инновационно-информационных и здоровьесберегающих технологий в учебный процесс и практику стоматологов. Впервые дан анализ структуры и обеспеченности республики, городских и сельских территорий кадрами - стоматологами в динамике трендовых периодов: 2001-2010 гг. и 2011-2018 гг. на 10 000 населения (в 2-4 раза) ниже стран США (5,9), Европы (7,2-11,0), России (4,7). Наряду с этим проведен системный анализ основных показателей стоматологической помощи республики и регионов на протяжении 2001-2018 гг. и верифицировать эффективность существующей организационно-функциональной модели оказания стоматологических услуг населению. Современный конвергентный подход позволил оценить потенциал ВУЗов страны с экстенсивной додипломной подготовкой специалиста стоматолога с позиции качества: ресурсы, образовательный процесс и итоговый результат. Предложена новая качественная модель гармонизации отечественной системы стоматологического образования на основе международной парадигмы и с учетом трансформации национальной системы здравоохранения. Разработанные и внедренные способы реконструкции нижней челюсти с применением II-этапного субкортикального имплантата и конометрической фиксации зубных конструкций на моноблочных имплантатах имеет новое научно-практическое значение для дентальной имплантологии, подтвержденное Кыргызпатентом (2012, 2019).

3.2. Степень достоверности полученных соискателем результаты

Обоснованность и достоверность каждого результата базируется на релевантной методологии, включающей широкий спектр методов исследования в области гигиены, общественного здравоохранения, эпидемиологии, клинической ортопедии на достаточно репрезентативном объеме фактического материала. Данные подвергались обработке математико-статистическими методами с использованием пакета программ MS Excel 10, подтвержденный актами экспертизы первичной документации (Акт НПО «ПМ» от 29.01.2020 г., Акт экспертов от 27.05.2020 г.).

3.3. Теоретическая значимость обусловлена методологией системного подхода оценки эффективности инновационно-информацион-

ных и здоровьесберегающих процессов по использованию современных технологий в едином пространстве образования и практики стоматологии для развития основополагающих гигиенических принципов общественного здравоохранения, направленные на большинство детерминантов здоровья полости рта и в целом всего организма человека.

3.4. Соответствие квалификационному признаку:

Решение крупной научной проблемы путем разработки новых научно обоснованных технических, социально-экономических и технологических методов, внедрение которых вносит значительный вклад в развитие медицинской науки в области общественного здравоохранения, а именно гигиены, проблемы образования и практики в стоматологии.

4. Практическая значимость полученных результатов

Предложена модель комплексной модернизации системы здравоохранения и образования в области стоматологии обеспечивающее последовательность, этапность, преемственность и взаимосвязанность управления инновационно-информационными и здоровьесберегающими технологиями, направленное на повышение уровня конкурентоспособности на рынке предоставления услуг (использован при разработке странового документа «Концепция развития стоматологической службы в КР на 2017-2022 гг.», утвержденного МЗ КР (Приказ №631 от 17.07.2017 г.).

Модель управления инновационно-инвестиционными процессами повысила эффективность использования кадровых, медико-технологических, эргономико-гигиенических, клинико-организационных услуг стоматологии как в практическом здравоохранении, так и в системе образования (Акт внедрения КГМА, КРСУ).

Разработка и внедрение перспективных технологий дентальной имплантации II этапного субкортикального имплантата и конометрической фиксации зубных конструкций на моноблочных имплантатах способствовало сохранению функции и эстетической реабилитации у лиц, получивших ортопедическое лечение на внутрикостных имплантатах.

Реализация материалов диссертации Алымбаева Р.С. позволила:

- внедренный новый патентный способ в дентальную имплантологию на пациентах в значительной степени способствовал снижению их финансовых затрат (до 36%) по сравнению с рыночной стоимостью при сохранении качественных показателей на основе доказательной медицины.

5. Соответствие автореферата содержанию диссертации

Автореферат отражает по идентичности текст диссертации, включая цель и задачи исследования, выносимые положения на защиту, выводы и практические рекомендации. Имеется резюме на кыргызском, русском и английском языках, которые полностью аутентичны.

6. Замечания:

1. Имеются определенные стилистические и орфографические ошибки по тексту, в табличных и графических материалах в автореферате и диссертации, требующие устранения.

2. Использовались ли Вами методы для оценки гигиенических условий среды ВУЗов и стоматологических поликлиник?

3. Социологический опрос и ее организация.

4. Как планировать кадровый потенциал для страны?

5. В чем особенность европейской модели стоматологии?

6. Разработанные Вами имплантологические методы лечения имеют ли признание в стоматологической практике?

7. Предложения:

1. В литературном обзоре добавить современные работы отечественных исследователей в области стоматологической практики и образования.

2. В главу «Материал и методы исследования» необходимо добавить формулу вычисления экономической эффективности.

3. В главах о результатах собственных исследований сбалансировать табличный и графический материалы с позиции наглядности.

4. Показать математическую и медико-статистическую достоверность полученных результатов в главах 3, 4.

5. Разработанные клинко-ортопедические способы II этапного субкортикального имплантата и конометрической фиксации зубных конструкций на моноблочных имплантатах внедрить в учебный процесс додипломной и постдипломной подготовки как видео учебное пособие.

8. Рекомендации:

В качестве ведущей организации назначить Национальный медицинский университетов из стран СНГ и ЕАЭС, имеющие в своем составе докторов медицинских наук по специальности 14.02.01 - гигиена и 14.01.14 - стоматология, которые могут дать квалифицированную оценку представленной диссертации.

В качестве официальных оппонентов предлагаю:

- **первым официальным оппонентом** доктора медицинских наук, профессора, академика НАН КР Айдаралиева Асылбека Акматбековича,

- **вторым официальным оппонентом** доктора медицинских наук **Шегирбаеву Карлыгаш Байдуллаевну** (специальность по автореферату 14.02.01 - гигиена, 14.02.03 - общественное здоровье и здравоохранение), которая имеет научные труды, близкие к проблеме исследования:

- **третьим официальным оппонентом** доктора медицинских наук **Чолокову Гульнар Сатаркуловну** (специальность по автореферату 14.01.14 - стоматология) имеет труды близкие к проблеме исследования.

9. Заключение:

Высказанные замечания, предложения технически вполне устранимы, а возникшие вопросы и рекомендации носят дискуссионный характер. Представленная диссертационная работа Алымбаева Р.С. на тему «Здоровье-сберегающие и инновационно-информационные технологии, развитие дентальной имплантологии в повышении качества стоматологического образования и помощи населению Кыргызской Республики» соответствуют паспортам специальности 14.02.01 - гигиена и 14.01.14 - стоматология, является завершённой индивидуальной научно-квалификационной работой и содержит совокупность новых научных результатов и положений, выдвигаемых на публичной защите по проблемам профилактической медицины в области стоматологии, вносящий крупный инновационный вклад в систему образования и практики по укреплению здоровья полости рта населения.

10. Эксперт диссертационного совета, рассмотрев представленные документы, рекомендует диссертационному совету Д 14.18.583 при Научно-производственном объединении «Профилактическая медицина» Министерства здравоохранения Кыргызской Республики и УНПК «Международный университет Кыргызстана» Министерства образования и науки Кыргызской Республики принять диссертацию на тему «Здоровье-сберегающие и инновационно-информационные технологии, развитие дентальной имплантологии в повышении качества стоматологического образования и помощи населению Кыргызской Республики» на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 14.02.01 - гигиена, 14.01.14 - стоматология.

Эксперт
и.о. профессора кафедры
ортопедической стоматологии
Кыргызской государственной
медицинской академии
им. И.К. Ахунбаева,
д.м.н., доцент

А.Ж. Нурбаев

Подпись эксперта заверяю: БОЛУМУ

Ученый секретарь
диссертационного совета,
д.м.н., профессор

Д.А. Байызбекова

Дата: 06.11.2020г.

Подпись заверено
Зав. ОК

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

эксперта диссертационного совета Шегирбаевой Карлыгаш Байдуллаевны, доктора медицинских наук, при Научно-производственном объединении «Профилактическая медицина» Министерства здравоохранения Кыргызской Республики и УНПК «Международный университет Кыргызстана» Министерства образования и науки Кыргызской Республики по диссертации 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, 14.01.14 - стоматология рассмотрев представленную соискателем Алымбаевым Русланом Султанбековичем диссертацию, пришла к следующему заключению:

1. Соответствие работы специальности, по которой дано право диссертационному совету, принимать диссертации к защите

Представленная докторская диссертация соответствует профилю диссертационного совета по специальности 14.02.01 - гигиена. По второму шифру 14.01.14 - стоматология необходимо разрешение для разовой защиты согласно разделу 3, п. 28 Положения ВАК КР о Диссертационном совете.

В работе проводится исследование, посвященное современным проблемам образования и медицинской помощи населению с учетом гигиенических и социально-организационных позиций в условиях институционального развития стоматологии. Содержание и комплекс полученных результатов в полной мере (55/45) отвечает паспортам специальности 14.02.01 - гигиена и 14.01.14 - стоматология. Подтверждение проверка первичной документации (Акт НПО «ПМ» от 29.01.2020 г. и Акт экспертов от 27.05.2020 г.).

2. Целью диссертации является совершенствование системы образования и организации помощи населению в стоматологии, развитие дентальной имплантологии с учетом инновационно-информационных и здоровьесберегающих технологий в современных условиях Кыргызской Республики.

Поставленная цель диссертации решалась следующими задачами:

1. Изучить современные проблемы образования и организации помощи населению в условиях институционального развития стоматологии.
2. Дать комплексную гигиеническую оценку образовательной среды студентов-стоматологов и их социологическую интерпретацию качества знаний о здоровье полости рта и инновационных технологиях.
3. Провести компаративный анализ современных систем стоматологического образования Кыргызстана, стран ближнего и дальнего зарубежья на додипломном этапе обучения.

4. Оценить состояние социально-гигиенической организации стоматологической помощи населению КР и перспективы развития.

5. Клинико-ортопедическая реконструкция полости рта с использованием внутрикостных имплантатов и ее реализации в реабилитации пациентов с помощью разработанных методов усовершенствования технологий дентальных имплантатов.

6. Разработать функционально-организационную модель развития стоматологического образования и службы при реализации медико-социальной концепции о здоровье полости рта и профилактике.

Согласно поставленным цели и задачам, *предметом исследования* явились образование и практика в стоматологии, а *объектом* - ВУЗы и стоматологические поликлиники страны.

Использовался целый комплекс методов исследования: историко-компаративный (описательный), гигиенический, эпидемиологический и медико-социальный, изложенный в главе 2 «Материалы и методы», которые выделяются в следующие группы методологических исследований:

- в решении поставленных задач (1, 3, 4, 6) использовали информационно-эмпирическую базу исследования отечественной стоматологической историографии составили материалы и данные периодической печати, интернет-ресурсы, монографическая и другая научная литература, аналитические обзоры по изучаемой проблеме;

- в решении задач 2, 4 проводилась гигиеническая оценка уровня санитарно-эпидемиологического благополучия в ВУЗах (КГМА и КРСУ) и территориальные организации стоматологии (г. Бишкек, г. Ош, Чуйской и Ошской областей) согласно методике А.Г. Сухарева, Л.Я. Коневской (2002). Далее среда изучаемых объектов и их уровень санитарно-эпидемиологического благополучия (СЭБ), оценивалось по сумме баллов: относительно оптимальный - 950-1000 баллов и допустимый - 900-950 баллов. Эргономико-гигиеническая оценка стоматологического оборудования, аппаратуры и инструментария в системе оказания медицинской помощи населению и образования проводилась согласно табельного оснащения, представленного на сайте Департамента лекарственного обеспечения и медицинской техники (ДЛОиМТ) при Министерстве здравоохранения КР и другие данные, представленные организациями;

- в решении задачи 4 анализировались данные Республиканского центра электронного здравоохранения (РЦЭЗ) МЗ КР в динамике трендовых периодов: 2001-2010 гг. и 2011-2018 гг. Изучались основные показатели о деятельности стоматологических организаций (количество, кадры, посещаемость, санация и т.д.) по КР, городу Бишкек, Ош, Чуйской и Ошской областей. Статистическая обработка проведена в соответствии: Руководства по статистике здоровья и здравоохранения (2006), пособия для стоматологов «Организация медицинской помощи населению» (2014), методов динамического наблюдения и «контент-анализа», применяемого в наукометрии [Зорин Н.А., 2006];

- для решения задачи 1 (определенные фрагменты) и 6 при оценке стоматологического образования страны на додипломном уровне использован методологический комплекс, применяемый в профессиональной подготовке - медицинских вузах и университетах (медицинские факультеты) принятых в мировой практике. Системно анализировалось свод законодательных и нормативно-правовых документов КР, стран СНГ (РФ, РК), Европы (Plasschaert A.J.M. et al., 2004; Cowpe J. et al., 2010, Field J., 2017) и США (Higher Education Act of 1965) регулирующих высшее медицинское образование в области стоматологии;

- социологические исследования были направлены на решение 1-й и 2-й задачи. Проводился опрос студентов-стоматологов Кыргызской государственной медицинской академии им. И.К. Ахунбаева (КГМА) и Кыргызско-Российского славянского университета им. Б.Н. Ельцина (КРСУ) по анкете «О здоровье полости рта» для взрослых согласно рекомендациям Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) [ВОЗ, 2013]. Первый курс - 180 человек в возрасте 17-19 лет (мужчин - 93 и женщин - 87) и пятый - 180, 21-24 лет (мужчин - 84 и женщин - 96) со свободным доступом в системе Google (prorm.kg). Во второй анкете, посвященной теме инновационно-информационных и здоровьесберегающих технологий, была проведена среди студентов-пятикурсников (295 чел., мужчины - 155, женщины - 140);

- в решении задачи 5 использовалась модель пациента по дентальной имплантации которая осуществлена в стоматологических клиниках VITAPLANT и AURORA (2013-2019 гг.). Обследовано 1062 пациента в возрасте от 25 до 75 лет с разными патологиями в зубочелюстной системе. Из них 53% (560 пациентов) имели различные дефекты с отсутствием зубов, требующих реабилитации с применением современных здоровьесберегающих технологий дентальной имплантологии;

- цифровые материалы, полученные во всех задачах исследования, подвергалось статистической обработке в автоматическом режиме с помощью программного пакета Microsoft Excel. Методы описательной статистики применялись в анализируемых показателях в зависимости от типа переменной. Качественные признаки представлялись как в абсолютных числах, так и в виде долей (%).

Из вышеизложенного использованный методологический подход для решения поставленных цели и задач в диссертационной работе соответствует требованиям к комплексным исследованиям, принятых по специальности 14.02.01 - гигиена и 14.01.14 - стоматология.

Актуальность темы диссертации

Стоматологическая служба Кыргызской Республики формировалась в 50-х годах в стиле административно-командной управления, принятой в системе советской организации здравоохранения. В период приобретения Кыргызской государственности (1991 г.) и сложные социально-экономические условия рыночных отношений предопределило неэффективное использование ресурсов здравоохранения и слабую адаптацию служб, в т.ч.

стоматологическую, к происходящим процессам, ухудшившая их деятельность в организации медицинской помощи населению. Европейские индикаторы показали, что стоматологическая заболеваемость среди населения составляет по республике 94,8% и 95,9%. Это обусловлено низкой эффективностью консервативного лечения зубов, приводящее к увеличению числа ранних их удалений и вследствие этого - к потребности в зубопротезированию от 60 до 100%. Наряду с этим, по данным ВОЗ население планеты (3,58 млрд. чел.) страдает болезнями полости рта - кариесом зубов и пародонтозом. В странах с низким и средним уровнем дохода (включая Кыргызстан) спрос на охрану здоровья ротовой полости превышает возможности здравоохранения (ВОЗ, 2018).

Стоматология - одна из наиболее динамично развивающихся отраслей медицины, требующая навыки владения современными технологиями и материалами, знаниями новейших достижений стоматологической науки и практики. В отечественной стоматологии отсутствуют основополагающие принципы инновационных и здоровьесберегающих технологий в профилактике заболеваний ротовой полости. Система образования по стоматологии в стране не вполне удовлетворяет запросы общества и государства.

В принятых государственных программах «Манас», «Манас Таалими», «Ден-Соолук» на протяжении 1996-2016 гг. и новой Программы Правительства КР по охране здоровья населения и развитию системы здравоохранения на 2019-2030 годы «Здоровый человек - процветающая страна» отсутствуют вопросы формирования стоматологического здоровья населения страны.

Таким образом, необходимость модернизации служб стоматологии страны и профессионального образования весьма актуально для улучшения охраны здоровья населения и организации мер первичной профилактики заболеваний ротовой полости.

3. Научные результаты являются новыми, совокупность которых имеет немаловажное значение для гигиены и стоматологии по научно-практической организации медицинской помощи в совокупности синергизации процессов образования, с учетом инновационно-информационных технологий в стоматологии, включая дентальную имплантологию.

3.1. Представлены новые научно-обоснованные результаты:

- комплексного подхода гигиенической оценки объектов образовательной и поликлинической среды, где сформировавшиеся условия не обеспечивают оптимальных уровней санитарно-эпидемиологического благополучия по архитектурно-планировочному дизайну, санитарно-техническим стандартам и оборудованию согласно эргономико-гигиеническим требованиям для внедрения инновационно-информационных и здоровьесберегающих технологий в учебный процесс и практику стоматологов;

- низкой активности стоматологов студентов первого курса в самооценке о состоянии полости рта, экстраполирующие поведенческие стереотипы для популяционной группы населения 17-19 лет. Независимо от курса обучения и пола более 80% студентов, мотивированы к новым знаниям о технологиях

гигиены и эстетике здоровья полости рта. Показано студентами-выпускниками (50-75%), существующая внутри вузовская среда, материально-техническая оснащенность и традиционная организация учебного процесса не способствует развитию инновационно-информационных технологий для стоматологического образования. Причем в этой группе студентов-выпускников отмечен низкий уровень знаний у 53-69%, достигающие по отдельным номинациям (70-88%);

- обеспеченности городских и сельских территорий медицинскими кадрами стоматологического профиля и структурные преобразования в динамике трендовых периодов: 2001-2010 гг. и 2011-2018 гг. Показателей на 10000 населения в 2-4 раза ниже в сравнении со странами США (5,9), Европы (7,2-11,0), России (4,7). Системного анализа эффективности стоматологической помощи республики и регионов на протяжении 2001-2018 гг. и существующей организационно-функциональной модели оказания стоматологических услуг населению;

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

- разработан способ реконструкции нижней челюсти с применением II-этапного субкортикального имплантата. Внедрена конометрическая фиксация зубных конструкций на моноблочных имплантатах.

3.2. Степень достоверности полученных соискателем результаты:

Достоверность полученных соискателем результатов исследований не вызывает сомнения, так как они основаны на достаточном объеме материала собственных исследований историко-графического, гигиенического, медико-социального, а также конвергентного подхода оценки образования и практики в области стоматологии. Наряду с этим, использовалась модель пациента при дентальной имплантации по собственной патентной методике. В обработке цифровых материалов применялся компьютерный пакет программ MS Excel, стандартно используемый в медицинской статистике.

3.3. Теоретическое значение:

Предлагается новый концептуальный подход совершенствования функционально-организационной модели инновационного развития стоматологического образования и практики в институциональном пространстве здравоохранения страны с помощью конвергентных технологий.

3.4. Соответствие квалификационному признаку:

Представляет решение крупной научной проблемы с разработкой модели функционально-организационной, инновационно-информационной и здоровьесберегающих технологий для совершенствования систем стоматологии по образованию и медицинским услугам

4. Практическая значимость полученных результатов

Применен принцип комплексного совершенствования в режиме опережающего, а не догоняющего развития:

- гармонизация законодательно-правовых актов для принятия эффективных управленческих решений по оптимизации образовательных и медицинских услуг в стоматологии;
- система государственных гарантий определяет объем стоматологических услуг для граждан страны с дифференциацией по возрасту и размера сооплаты определенных категорий населения;
- интеграция стоматологической службы с организациями здравоохранения первичной медико-санитарной помощи (ПМСП);
- развития государственно-частного партнерства в стоматологии в области образования и практики;
- ряд научно-практических предложений использованы при разработке странового документа «Концепция развития стоматологической службы в КР на 2017-2022 гг.», утвержденного МЗ КР (Приказ №631 от 17.07.2017 г.);
- имеются патенты - двухэтапный субкортикальный имплантат для возмещения утраченных зубов - моляров нижней челюсти (Кыргызпатент №149 от 28.09.2012 г.) и зубной имплантат с конусной фиксацией для установки конструкций, замещающих утраченные зубы (Кыргызпатент №271 от 31.07.2019 г.).

5. Соответствие автореферата содержанию диссертации

Автореферат полностью соответствует содержанию диссертации, цели и задачам исследования, выносимым положениям на защиту, выводам и практическим рекомендациям. Имеет идентичное резюме на кыргызском, русском и английском языках и список опубликованных научных работ - 17, в т.ч. 3 монографии, получено 2 патента (сумма баллов - более 300).

6. Замечания:

1. Автореферат необходимо сократить, а также исправить стилистические погрешности и орфографические ошибки, встречающиеся в тексте, включая самой диссертации.
2. Дополнить список условных сокращений.
3. Что за концепция стоматологического образования, выдвигаемая Европейской Ассоциацией на фоне Болонского процесса?
4. Какие необходимые предпосылки улучшения среды ВУЗов и организаций здравоохранения имеется в нашей стране по новым технологиям в стоматологии?
5. Какова экономическая эффективность примененных вами методов дентальной имплантации? Приведите формулу.
6. Как улучшить стоматологическое здоровье населения КР?
7. Какова сравнительная модель подготовки стоматологов в нашей стране по сравнению с СНГ, Европы и др.?

7. Предложения:

- В конце каждой главы необходимо дать четкое и краткое резюме.

- Выводы и практические рекомендации сформулировать более конкретнее.

8. Рекомендации:

В качестве ведущей организации необходимо привлечь медицинские ВУЗы, где имеются доктора медицинских наук по специальности 14.02.01 - гигиена и 14.01.14 - стоматология, которые могут дать квалифицированную оценку представленной диссертации (например, Украина, Казахстан, Россия).

В качестве официальных оппонентов предлагаю назначить специалистов в области медицинского образования, гигиены и стоматологии, имеющие научные труды близкие к исследуемой проблеме из стран СНГ и КР.

9. 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» является индивидуальным научно-квалификационным трудом и соответствуют паспортам специальности 14.02.01 - гигиена и 14.01.14 - стоматология, решает крупную актуальную проблему стоматологического образования и практики, вносит научно-практический вклад в улучшение системы гигиены здоровья полости рта населению и организации профилактики неинфекционных болезней.

10. Эксперт диссертационного совета, рассмотрев представленные документы, рекомендует диссертационному совету Д 14.18.583 при Научно-производственном объединении «Профилактическая медицина» Министерства здравоохранения Кыргызской Республики и УНПК «Международный университет Кыргызстана» Министерства образования и науки Кыргызской Республики принять диссертацию на тему «Здоровьесберегающие и инновационно-информационные технологии, развитие дентальной имплантологии в повышении качества стоматологического образования и помощи населению Кыргызской Республики» на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 14.02.01 - гигиена, 14.01.14 - стоматология.

**Эксперт
Директор Института
лидерства «Quality Education»
Министерства здравоохранения
Республики Казахстан,
д.м.н.**

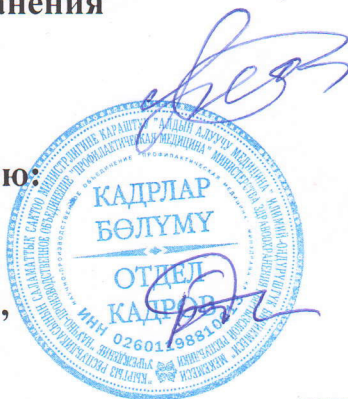
К.Б. Шегирбаева

Подпись эксперта заверяю:

**Ученый секретарь
диссертационного совета,
д.м.н., профессор**

Дата: 09.11.2020г.

Д.А. Байызбекова



Подпись заверено
Зав. ОК