

## ОТЗЫВ

Официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Топольницкого Ореста Зиновьевича на диссертацию Богаевской Оксаны Юрьевны по теме «Оптимизация безопасности и качества местного обезболивания в стоматологии у детей и взрослых», представленной в диссертационный совет ПДС 0300.022 при ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы» Министерства науки и высшего образования Российской Федерации на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям: 3.1.7. Стоматология и 3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза.

### Актуальность темы

Среди актуальных проблем современного общества большое значение имеет здоровье населения страны. Известно, что одним из факторов, влияющих на состояние здоровья человека, и особенно ребенка, является качество стоматологической помощи, оказываемой в медицинских организациях разных форм собственности. Уровень социального развития общества, доступность стоматологической помощи и возросшие эстетические требования населения возлагают на врачей стоматологов особую ответственность за полученные результаты лечения. При выполнении большинства стоматологических манипуляций проводится местное обезболивание. Однако применение местной анестезии может сопровождаться осложнениями, которые по данным отечественных исследований за 2022 год достигают 28% случаев. Масштабность проблемы указывает на основание изучения случаев ненадлежащего применения местного обезболивания и установления профессиональной ответственности врачей стоматологов за ненадлежащее применение местной анестезии. Эту информацию, а значит и основание для профилактических мероприятий, можно

получить только параллельным исследованием организации и условий проведения местной анестезии, профессиональной квалификации и состояния здоровья врача и пациента. В связи с этим очевидно следует изучать зависимости между системой контроля качества и безопасности медицинской деятельности, особенно внутреннего контроля в медицинской организации, способы выбора анестетика и типа анестезии с учетом здоровья и стоматологического статуса пациента. Мониторинг частоты и анализа случаев осложнений местной анестезии при оказании стоматологической помощи определил научный поиск и обоснование мер профилактики ошибок и дефектов организации и проведения местного обезболивания на всех этапах движения компонентов местной анестезии в стоматологической организации. Поэтому актуальность темы исследования Богаевской О.Ю. не вызывает сомнений ввиду необходимости разработки и научного обоснования мер, направленных на совершенствование организации местного обезболивания при оказании стоматологической помощи.

### **Достоверность и новизна результатов диссертации**

Диссертационная работа выполнена на высоком методическом уровне. Достоверность результатов исследования доказывается представленным материалом. Полученные результаты основаны на достаточном объеме исследований: изучены и проанализированы 194 научных источника, из них 87 отечественных и 107 зарубежных авторов.

В работе обоснована и предложена «система оценки организации и применения местного обезболивания в стоматологических клиниках».

Расширены представления о структуре местных и общих осложнений местного обезболивания по частоте встречаемости при оказании стоматологической помощи, а также об основных группах ошибок и дефектов на этапах движения компонентов местного обезболивания.

Углублено понимание профессионального развития врачей-стоматологов данными оценки компетентности врачей-стоматологов по применению местной анестезии.

Структурированы неблагоприятные исходы местного обезболивания по ошибкам, дефектам и осложнениям при выполнении местной анестезии при оказании стоматологической помощи.

Выявлены основные барьеры, препятствующие качественному и безопасному применению местного обезболивания в стоматологии.

Разработан регистр (классификация) жизнеугрожающих рисков при применении местного обезболивания.

Определены предикторы осложнений местного обезболивания, положенные в основу уравнения прогнозирования уровня организации местного обезболивания. Обоснованы уровни организации местного обезболивания в стоматологической организации.

Следует отметить, что автор сформировал рабочую гипотезу, цель и задачи, и последовательно чётко выполнил их. Свои исследования автор разделил на несколько этапов: социологический опрос 1941 врачей-стоматологов частной и государственной систем здравоохранения Москвы, Московской, Тульской и Рязанской областей показал, что по мнению врачей-стоматологов 21,3% случаев ошибаются с выбором анестетика, в 10,9% - иглы и даже встречаются с тяжелыми исходами местной анестезии. При этом оказалось что 100% респондентов указали, что в их организациях не ведутся журнал регистрации осложнений местной анестезии, планы и протоколы инъекционной безопасности; и только в 1% проводится рассмотрение осложнений местной анестезии. Обратим внимание, что обнаруженные в ходе анализа карт профессиональные ошибки уже были выявлены при опросе врачей-стоматологов. Экспертиза 643 медицинских карт стоматологических пациентов обнаружила, что нет полноценных сведений о перенесенных и сопутствующих заболеваниях, и сведений о принимаемых лекарственных

средствах на титульном листе карты; нет вкладыша-извещения Росздравнадзора о регистрации осложнений при местном обезболивании.

Также анализ нормативных правовых документов позволяет утверждать, что единого инструмента контроля оформления медицинских карт стоматологического больного нет.

Однако оставались вопросы по поводу организации движения компонентов местного обезбоживания в стоматологической организации и применении местного обезбоживания. Обнаружено, что недостатки организации ведут к тому, что в стоматологических учреждениях количество местных анестетиков с концентрацией вазоконстриктора 1:100 000 в три раза больше, чем с концентрацией 1:200 000; закупается в основном трехкомпонентный одноразовый инъектор типа «Луэр»; у врачей-стоматологов нет возможности рассчитать концентрацию вазоконстриктора, зафиксировать местные и общие осложнения и прочее.

Выявленные ошибки и дефекты организации повышают риски развития местных и общих осложнений при оказании стоматологической помощи.

Научно-обоснованные положения убедительно подтверждают научную новизну разработки и обоснования «системы оценки организации и применения местного обезбоживания в стоматологических клиниках» на основании полученных данных исследования.

Область, методы и способы проведения исследований диссертационной работы соответствуют паспорту специальности 3.1.7 Стоматология, а именно пп.10,11, и 3.2.3 Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза, пп.13,14,16,17,18 паспорта специальности.

## **Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

Диссертационная работа Богаевской Оксаны Юрьевны посвящена разработке обоснованию «системы оценки организации и применения местного обезболивания в стоматологических клиниках», для снижения общих и местных осложнений при применении местного обезболивания в стоматологии.

Автором решены все поставленные задачи.

Диссертационная работа выполнена на высоком научном уровне. Исследование проведено на достаточном материале (1941 анкетированных врачей-стоматологов; 643 медицинских карты стоматологического пациента; изучена работа 18 стоматологических организаций Государственной системы здравоохранения и 31 стоматологической организации Частной системы здравоохранения; проведено мониторинговое и анкетирование 643 стоматологических пациентов). Автором был проведен подробный анализ литературы для сопоставления полученных результатов с российскими и зарубежными аналогами. Данные, полученные в ходе исследований, анализировали в сравнительном аспекте и подвергали общепринятым методам статистической обработки. Работа написана по традиционной схеме, хорошо иллюстрирована 8 рисунками и 30 таблицами. Таблицы и рисунки высоко информативны. Использованные методы исследования соответствуют целям и задачам диссертационного исследования. При этом выводы и рекомендации логично вытекают из содержания диссертации, отражают поставленные задачи, научно аргументированы и имеют научно-практическую значимость.

Практические рекомендации в свою очередь, закономерно проистекают из выводов. Таким образом, обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертационной работе Богаевской Оксаны Юрьевны не вызывает сомнений.

## Ценность для науки и практики результатов работы

Результаты проведенного исследования вносят значительный вклад в развитие науки в области стоматологии, так как дают более расширенное представление об организации и проведении местного обезболивания в медицинских организациях, что применимо при оценке качества и безопасности медицинской деятельности, разработке стратегий управления качеством медицинской помощью на различных уровнях.

Также теоретически ценными являются данные опросов врачей-стоматологов об условиях труда, состоянии здоровья, хронической усталости, опыте применения местной анестезии, результаты сравнительной оценки анамнезов и опросов пациентов о сопутствующих патологиях, данные наблюдений за процессами движения компонентов местной анестезии в стоматологической организации.

Разработанные инструменты оценки могут использоваться как для обеспечения, так для контроля безопасности и качества местного обезболивания при оказании стоматологической помощи. Разработанные чек-листы оценки организации и проведения местного обезболивания облегчают систему контроля на всех его уровнях. Разработанный реестр рисков местной анестезии в стоматологии гарантирует своевременное и полноценное определение жизнеугрожающих рисков применения местной анестезии при оказании стоматологической помощи. Внедрение разработанной системы мер организации местного обезболивания приведет к профилактике ошибок на всех этапах движения компонентов местного обезболивания, устранению дефектов, и, как следствие, снижению количества осложнений при применении местного обезболивания при оказании стоматологической помощи. Полученное уравнение для прогнозирования уровня организации местного обезболивания облегчает ее оценку при проведении контрольных мероприятий и может быть использована в модели риск-ориентированного подхода контрольно-надзорных мероприятий.

Разработанные компьютерные программы, помогают наиболее точно подобрать компоненты местного обезболивания для повышения безопасности стоматологического лечения. Разработанные рекомендации по организации местного обезболивания обеспечат безопасность медицинской деятельности в стоматологических медицинских организациях, в том числе позволят предупредить развитие хронической усталости врачей-стоматологов.

Это позволило включить результаты настоящего исследования в педагогическую практику и использованы при формировании учебных планов, чтении лекций и проведении семинарских занятиях на кафедре стоматологии детского возраста и ортодонтии Российского университета дружбы народов (РУДН) и в Академии постдипломного образования ФГБУ ФНКЦ ФМБА России, а также в лечебную практику и клинико-экспертную работу государственных и частных стоматологических медицинских организаций (ГУЗ «Королевская стоматологическая поликлиника», Тульская областная стоматологическая поликлиника).

#### **Подтверждение опубликования основных результатов диссертации в научной печати**

Результаты представленной работы опубликованы в 43 научных трудах, при этом 33 из них - статьи в журналах, входящих в перечень ВАК. Это указывает на то, что работа хорошо обсуждалась и представляет собой законченное исследование.

#### **Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации.**

Диссертационная работа оформлена на 246 страницах машинописного текста, состоит из введения, семи глав (обзор литературы, материалы и методы, результаты собственных исследований), заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, приложений. Работа

иллюстрирована 30 таблицами, 8 рисунками. Библиографический указатель содержит 194 названий работ, из них 87 отечественных и 107 зарубежных авторов.

Во введении изложены основные положения диссертации, обоснована актуальность темы исследования, определена цель исследования и задачи, описана научная новизна и практическая значимость работы.

В литературном обзоре представлен анализ отечественных и зарубежных публикаций, посвященных изучению общих и местных осложнений при применении местного обезболивания в стоматологии. Автором изучен большой объем литературы, что подтверждается ссылками на источники. Раздел главы представлен развернуто: описаны осложнения при применении местного обезболивания за рубежом и в Российской Федерации, а также изучены существующие система качества и безопасности в медицине и стоматологии в медицинских организациях.

Автор приходит к выводу, что проблема местных и общих осложнений в мировой науке масштабна и требует дальнейшего изучения. Статистика местных и общих осложнений при применении местного обезболивания в специальной литературе крайне мала. При анализе литературы не обнаружены универсальные инструменты объективной оценки организации и проведения местного обезболивания на уровне врача и медицинской организации. В связи с этим качество местного обезболивания в стоматологии вынуждены оценивать эксперты по рекомендациям профильных научных и учебных изданий, полагаясь на свой практический опыт, что ставит объективность контроля в зависимость от квалификации экспертов, его лояльности и субъективных суждений.

Стоит отметить, изученные и проанализированные автором литературные источники подтверждают факт актуальности выбранной темы и убедительно свидетельствуют о необходимости исследования данной проблемы.



Во второй главе подробно изложена методология исследований. Раздел проиллюстрирован фотографиями, что делает его наглядным и понятным. Автором описаны методики для проведения социологического опроса врачей-стоматологов частной и государственной систем здравоохранения, экспертизы медицинских карт стоматологических пациентов, критерии включения стоматологических пациентов при применении местного обезболивания в анкетирование, методика мониторинга показателей сердечно-сосудистой и дыхательной систем кардиологического монитора «Armed» РС-9000b» и критерии отбора стоматологических пациентов; автором разработаны формы для изучения этапов движения компонентов местного обезболивания. Все полученные данные подверглись статистической обработке.

В третьей главе диссертант представляет результаты собственных исследований. Автор изучив регламентацию системы обеспечения качества и безопасности местного обезболивания при оказании стоматологической помощи, выявил пробелы организации, негативно влияющие на качество местного обезболивания при оказании стоматологической помощи.

В четвертой главе проанкетировав врачей-стоматологов по вопросам применения местного обезболивания при оказании стоматологической помощи, изучив записи медицинских карт, результаты опроса пациентов и результаты вспомогательных исследований пациента определены недостатки и организация проведения местного обезболивания при оказании стоматологической помощи в стоматологических организациях Частной системы здравоохранения и Государственной системы здравоохранения в четырех субъектах РФ: г. Москва, Московская область, Тульская область, Рязанская область, и оценена полноценность сбора и фиксирования информации в медицинской карте стоматологического пациента при применении местного обезболивания. Мониторинг показателей сердечно-сосудистой и дыхательной систем 643 стоматологических пациентов с помощью кардиологического монитора «Armed» РС-9000b»

позволило определить изменение состояния здоровья пациента при применении местного обезболивания.

В пятой главе автором выполнено наблюдение на всех этапах движения компонентов местного обезболивания в стоматологической организации, что помогло выявить ошибки и дефекты организации и проведения местного обезболивания.

В шестой главе проведен сравнительный анализ состояния здоровья врачей-стоматологов с качеством местного обезболивания и определена связь ошибок и дефектов проведения местного обезболивания при оказании стоматологической помощи с состоянием здоровья врача и условиями его труда.

В седьмой главе разработана и обоснована система обеспечения безопасности местного обезболивания при оказании стоматологической помощи и построено уравнение прогнозирования уровня организации местного обезболивания.

Выводы логично вытекают из материала диссертации и объективно отражают основные положения проведенных исследований, свидетельствуют о решении всех поставленных задач и достижении цели диссертационного исследования.

Автореферат отражает основное содержание работы, важнейшие результаты проведенного комплексного исследования, выводы и практические рекомендации.

### **Замечания и вопросы по работе**

Принципиальных замечаний к работе нет. Работа в целом заслуживает положительной оценки. При общей положительной оценке следует отметить ряд стилистических погрешностей, не снижающих научную и практическую ценность выполненного исследования.

В процессе ознакомления с диссертацией возник следующий вопрос:

1. При изучении вопроса осложнений по данным научной литературы, встречались ли научные статьи, метаанализ, обзоры по статистике осложнений у пациентов после челюстно-лицевых операций.
2. На четвертом этапе в четвертой задаче исследования «наблюдение на всех этапах движения компонентов местного обезболивания», Вы изучали организацию местного обезболивания, путем прямого наблюдения автора за организацией местного обезболивания на всех этапах. При наблюдении за применением местного обезболивания, встречались ли пациенты после челюстно-лицевых операций, и регистрировали ли Вы осложнения после челюстно-лицевых операций.

### **Заключение**

Диссертационное исследование Богаевской Оксаны Юрьевны по теме «Оптимизация безопасности и качества местного обезболивания в стоматологии у детей и взрослых», представленная к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 3.1.7. Стоматология и 3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза, является законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований решена научная проблема разработки и научного обоснования мер, направленных на совершенствование организации местного обезболивания при оказании стоматологической помощи. По своей актуальности, объему выполненных исследований, научной новизне, теоретической и практической значимости полученных данных, диссертационная работа Богаевской О.Ю. полностью соответствует требованиям п.2.1 раздела II Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Российский университет дружбы народов имени

Патриса Лумумбы», утвержденного Ученым советом РУДН протокол № 12 от 23.09.2019г., предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, а её автор Богаевская Оксана Юрьевна заслуживает присуждения учёной степени доктора медицинских наук по специальностям 3.1.7. Стоматология и 3.2.3. Общественное здоровье, организация и социология здравоохранения, медико-социальная экспертиза.

01.09.2023

### Официальный оппонент

Заслуженный врач РФ,  
доктор медицинских наук, профессор, (14.01.14 Стоматология)  
заведующий кафедрой детской челюстно-лицевой хирургии  
ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический  
университет имени А.И.Евдокимова» Министерства здравоохранения  
Российской Федерации О.З. Топольницкий

Подпись официального оппонента д.м.н., профессора О.З.Топольницкого  
заверяю

Ученый секретарь ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И.Евдокимова Минздрава  
России д.м.н., профессор Ю.А.Васюк



127473, г.Москва, Делегатская ул., д.20, стр.1  
Тел. 8(495)609-67-00 Официальный сайт: <https://mgmsu.ru>  
e-mail: [msmsu@msmsu.ru](mailto:msmsu@msmsu.ru)