

ВІДГУК

офіційного опонента на дисертаційну роботу Горзов Людмили Федорівни «Клініко-лабораторне обґрунтування ефективності лікування хронічних гінгівітів у дітей 12-15 років з незнімною ортодонтичною апаратурою», представлену на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.22 – стоматологія до спеціалізованої Вченої ради при Ужгородському національному університеті МОН України

Актуальність теми. Робота Горзов Л.Ф. присвячена актуальній проблемі – лікуванню та профілактиці гінгівітів у дітей з незнімними ортодонтичними конструкціями в ротовій порожнині. Незважаючи на досягнуті успіхи у лікуванні та профілактиці захворювань тканин пародонта кількість хворих даної категорії не зменшується. Особливого клінічного значення набувають дослідження, що стосуються оптимізації вибору методів і засобів профілактики та лікування стоматологічних захворювань, спрямованих на підвищення резистентності тканин пародонта в процесі лікування пацієнтів із зубощелепними аномаліями. Таким чином, завдання підвищення ефективності профілактики та лікування хронічного катарального та гіпертрофічного гінгівітів у дітей з незнімною ортодонтичною апаратурою, шляхом застосування патогенетично обґрунтованих лікувально-профілактичних заходів, є актуальним та перспективним науковим напрямком.

Дисертаційна робота виконана згідно з темою науково-дослідної роботи стоматологічного факультету ДВНЗ «Ужгородський національний університет» «Клініко-експериментальне обґрунтування застосування сучасних стоматологічних технологій та експертна оцінка якості лікування та профілактики основних стоматологічних захворювань» (номер державної реєстрації 0113U003611).

Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації, їх достовірність і новизна (з оцінкою змісту дисертації)

Дисертаційне дослідження Горзов Л.Ф. виконане на сучасному науковому рівні та достатньому клінічному матеріалі. Автором сформульовані конкретні мета і завдання дослідження.

Наукова робота присвячена актуальному питанню – лікуванню та профілактиці гінгівітів у дітей 12-15 років з незнімною ортодонтичною апаратурою. Мета дослідження: підвищення ефективності профілактики та лікування запальних захворювань тканин пародонта у дітей 12-15 років під час ортодонтичного лікування незнімною ортодонтичною апаратурою на основі індивідуального клініко-лабораторного обґрунтування.

Дослідження базуються на клінічних, епідеміологічних, соціологічних, мікробіологічних, цитологічних, комп'ютерних, статистичних дослідженнях, які є адекватними поставленій меті. Висновки відображають основний зміст дисертації.

Автором проаналізовано у дітей 12-15 років, в динаміці лікування незнімною ортодонтичною апаратурою, стан тканин пародонта у взаємозв'язку з особливостями стоматологічного статусу, їхнім рівнем гігієни порожнини рота, біофізичними, імунологічними, мікробіологічними параметрами ротової та ясенної рідини, показниками маркерів кісткового ремоделювання та морфологічними характеристиками епітеліоцитів.

Завдяки специфічному вибору досліджуваних груп та на основі математичного прогнозування з'ясовано провідні патогенетичні ланцюги у виникненні запальних захворювань тканин пародонта у даного контингенту осіб та піки їх маніфестації, а також запропоновано низку показників, врахування яких важливе для планування диференційованого підходу до вибору комплексу лікувальних заходів щодо запальних захворювань пародонта.

Автором удосконалено вивчення біофізичних властивостей ясенної та ротової рідини, імунологічних параметрів, зміни рН ротової рідини в кислому сторону та динаміку зміни цитологічних показників слизової оболонки ясен у дітей з запальними захворюваннями тканин пародонта, які знаходяться на ортодонтичному лікуванні.

Вперше на підставі цитологічних досліджень отримані нові дані про особливості перебудови клітинного складу ясен у дітей в динаміці ортодонтичного лікування, яка характеризується якісними змінами ясенних епітеліоцитів та ініціацією активації механізмів, які перешкоджають дозріванню епітеліальних клітин ясен до термінальних стадій.

Автором розроблене і впроваджене в клінічну практику патогенетично обґрунтоване комплексне індивідуалізоване лікування та запропоновано триетапні способи лікування хронічного катарального (патент на корисну модель № 107916 від 24.06.2016) та хронічного гіпертрофічного гінгівіту (патент на корисну модель № 108225 від 11.07.2016) у пацієнтів 12–15 років з НОА.

Обґрунтованість і достовірність отриманих результатів дослідження забезпечені достатньою кількістю клінічного матеріалу. Проведено обстеження 123 осіб, хворих на хронічні гінгівіти з незнімною ортодонтичною апаратурою на одній щелепі, віком від 12 до 15 років, які звернулись за допомогою на кафедру дитячої стоматології Ужгородського національного університету та в Університетську стоматологічну поліклініку і яким був проведений комплекс лікувально – профілактичних заходів. Групу контролю склали 28 практично здорових особи аналогічного вікового періоду з незнімною ортодонтичною апаратурою.

Використані методи дослідження адекватні поставленим завданням дисертаційної роботи та дозволяють отримати вірогідні результати.

Наведені в дисертації положення та висновки обґрунтовані на підставі сучасних інформативних досліджень. При оцінці отриманих даних

застосовувалися об'єктивні критерії та методи варіаційної статистики, тому результати є достовірними.

Оцінка змісту роботи. Дисертаційна робота Горзов Л.Ф. «Клініко-лабораторне обґрунтування ефективності лікування хронічних гінгівітів у дітей 12-15 років з незнімною ортодонтичною апаратурою» побудована за традиційною схемою і складається з вступу, огляду літератури, розділу «Матеріали та методи дослідження», 3 розділів власних досліджень, аналізу і узагальнення отриманих результатів, висновків, списку використаних джерел, додатків.

Загальний об'єм дисертації – 194 сторінок друкованого тексту, з яких 144 сторінки основного тексту. Список використаних джерел містить 260 джерел. Дисертація ілюстрована 31 таблицями і 14 рисунками.

Вступ дисертації написаний відповідно до рубрик, регламентованих ДАК України. У ньому висвітлено актуальність дисертаційної роботи, її зв'язок з науковими програмами, обґрунтовані необхідність проведення наукової роботи, мета та шляхи її вирішення, об'єкт, предмет та методи дослідження, наукова новизна отриманих результатів та їх практична цінність. Завдання дослідження аргументовані та адекватні поставленій меті.

Зауважень до вступу немає.

Розділ перший – «Сучасні уявлення про поширеність зубо-щелепних аномалій та методи їх корекції у дітей та підлітків» присвячений огляду літератури, складається з чотирьох підрозділів.

В аналітичному огляді джерел наукової інформації приведені відомості про етіологію, структуру, поширеність зубощелепних аномалій, їх роль у розвитку захворювань тканин пародонта та вплив ортодонтичних апаратів на органи і тканини ротової порожнини. Окремим підрозділом є огляд методів та засобів лікування хронічних гінгівітів у пацієнтів з незнімною ортодонтичною апаратурою. Наведений огляд літературних джерел свідчить про необхідність удосконалення лікування та профілактики цієї групи хворих, що викликає значний інтерес, як із теоретичної, так і з практичної

точки зору. В аналітичному огляді досить повно відображені праці сучасних вітчизняних та закордонних авторів.

Зауваження: в цілому огляд літератури достатньо інформативний, всебічно висвітлює обраний напрямок дослідження, написаний чітко і послідовно, однак присутня доволі велика кількість стилістичних та орфографічних помилок та русизмів.

Даний розділ викладений на 24 сторінках машинописного тексту.

В другому розділі «**Матеріали і методи дослідження**» представлена загальна клінічна характеристика обстежених хворих і застосованих методик дослідження, таких як клінічні методи, що включали стоматологічне обстеження, мікробіологічні, цитологічні, імунологічний - визначення рівня секреторного імуноглобуліну А в ротовій рідині, визначення рН, в'язкості ротової рідини, швидкості слиновиділення, маркерів кісткового ремоделювання; визначення індексів гігієни Гріна – Вермільйона та ОРТО Улітовського-Орехової; гінгівальних індексів GI (Loe, Silness) та РМА, методика статистичних досліджень. У розділі вперше висвітлена фармакогнозія композиційного фітопрепарату для лікування запальних захворювань тканин пародонта у дітей.

Використані методи дослідження адекватні меті і завданням, сучасні та інформативні і забезпечують високий рівень достовірності отриманих даних та дозволяють оцінити проблему, що досліджує автор.

Розділ викладений на 14 сторінках. Принципових зауважень немає.

Третій розділ «Аналіз поширеності зубощелепних аномалій та ускладнень під час їх лікування незнімною ортодонтичною апаратурою» – один з основних розділів власних досліджень, в якому наведено результати обстеження 1368 дітей віком 12-15 років. Встановлено високу поширеність ЗЩА - 57,2%. Визначено показники кількісного та відсоткового розподілу дітей, які перебували на ортодонтичному лікуванні. Проведений кількісний та відсотковий розподіл ускладнень при лікуванні незнімною ортодонтичною апаратурою. Визначена інтенсивність карієсу постійних зубів у дітей 12-15

років, які потребували ортодонтичного лікування, за індексом КПВ - $13,9 \pm 1,3$. За даними аналізу результатів анкетування встановлено, що даний контингент опитаних потребує більш індивідуалізованого підходу до вибору засобів та предметів гігієни порожнини рота.

Розділ викладений на 13 сторінках, наведено 9 таблиць.

Зауваження: містить низку стилістичних помилок.

Четвертий розділ «Клініко-патогенетичні механізми розвитку гінгівіту у дітей з незнімною ортодонтичною апаратурою» складається з чотирьох підрозділів, в яких описані результати досліджень.

У першому підрозділі наведено результати мікробіологічного дослідження ротової рідини та вмісту ясенної борозни у дітей з запальними захворюваннями тканин пародонта на тлі ортодонтичного лікування незнімною апаратурою порівняно з групою здорових осіб контрольної групи. При поглибленому вивченні результатів даного дослідження визначали неоднорідність видового складу мікрофлори вмісту ясенної борозни та ротової рідини. У 100% дітей з запальними захворюваннями тканин пародонта під час ортодонтичного лікування відзначали підвищення показників титрів патогенної та умовно-патогенної мікрофлори, за умови зниження даного параметра відносно сапрофітної. Видами-індикаторами запалення слугували: *Actinobacillus actinomycetemcomitans* для ротової рідини і *Porphyromonas gingivalis* для ясенної борозни.

У другому підрозділі обговорюються результати вивчення біофізичних та імунологічних параметрів ротової рідини. Отримані результати свідчать про комплексні порушення біофізичних та імунологічних параметрів ротової рідини у дітей, які перебувають на апаратурному лікуванні. Дане положення підтверджується підвищенням в'язкості ротової рідини, зниженням швидкості саливації, зміщенням в кислий бік рН ротової рідини та зниженням рівня SIgA.

У третьому підрозділі визначено, що клітинний склад слизової оболонки ясен на тлі лікування НОА зазнає цитоспецифічної перебудови, яка

проявляється якісними змінами ясенних епітеліоцитів. При цьому індикатори патологічного зсуву обґрунтовують клініко-морфологічну форму діагностованого запального процесу в яснах. Максимальної інтенсивності запальний процес в яснах набуває на 3 місяць користування НОА, при цьому цитологічними критеріями в даний термін спостережень є функціональний стан сегментоядерних лейкоцитів та альтеративні зміни проміжних клітин у вигляді піноподібної цитоплазми у дітей з хронічним катаральним гінгівітом. У дітей з хронічним гіпертрофічним гінгівітом індикаторами цитологічної перебудови є деструктивні зміни епітеліоцитів, що проявляється появою голядерних елементів та ознак некробіозу на тлі великої кількості сегментоядерних лейкоцитів, частина із яких лізовані. Вищенаведені зміни обумовлюють порушення процесів диференціації епітелію ясен в результаті запального процесу на тлі користування НОА.

У четвертому підрозділі описані дослідження маркерів кісткового ремоделювання, які на 3 місяці ортодонтичного лікування свідчили про системне посилення активності процесів руйнування кісткової тканини. На етапі активного ортодонтичного лікування інтенсивність остеопластичних процесів кісткової тканини знижена, а остеорезорбтивних – підвищена. Динаміка результатів повторного дослідження на 6 місяць лікування незнімною ортодонтичною апаратурою, вказує, що у пацієнтів основних підгруп клінічних спостережень відбулося помітне зрушення біохімічних показників в бік посилення процесів остеосинтезу. На третьому етапі ортодонтичного лікування (12 місяць) показники рівня біохімічних маркерів формування кісткової тканини були в межах референтних значень, що свідчило про стабілізацію процесів кісткового ремоделювання

Розділ викладений на 28 сторінках, ілюстрований 10 таблицями і 9 рисунками, що наочно доповнюють текст дисертаційної роботи.

Зауваження: деякі стилістичні та граматичні помилки, які можливо пояснити дуже великим обсягом досліджень.

П'ятий розділ – «Обґрунтування індивідуального підходу та оцінка ефективності лікування хронічних гінгівітів у дітей з незнімними ортодонтичними конструкціями» викладений на 36 сторінках. У даному розділі автор обґрунтовує індивідуальний підхід розробленого профілактично-лікувального комплексу у дітей, в динаміці лікування брекет-системою, вивчає динаміку зміни рівня ясенного краю у дітей під впливом лікувально-профілактичного комплексу, наводить результати лікування хворих на хронічні гінгівіти за розпрацьованими та традиційними методами. Отримана висока ефективність лікування хворих основної групи у порівнянні з пацієнтами порівнювальної групи.

Розділ ілюстрований 3 рисунками і 10 таблицями.

Зауваження: таблиці даного розділу (5.1, 5.2, 5.3, 5.4) занадто перенасичені цифровими значеннями, які краще було б подати графічно.

У розділі «**Аналіз та узагальнення результатів дослідження**» представлена підсумкова оцінка усієї роботи, яка свідчить про наукову ерудицію автора. Розділ носить аналітичний характер, дисертант аргументовано, порівнюючи з даними інших авторів, наводить результати виконаних ним наукових досліджень і наочно резюмує наукову і практичну значимість дисертації.

Висновки, у кількості 5, достатньо обґрунтовані, базуються на матеріалах роботи, повністю відповідають меті та поставленим завданням, не викликають сумніву щодо достовірності.

Значення для науки і практики, шляхи використання результатів дослідження.

Дисертаційній роботі Горзов Л.Ф. притаманний високий науково-методичний рівень.

Результати дисертаційного дослідження впроваджені у навчальний процес на кафедрах дитячої стоматології, терапевтичної стоматології, стоматології дитячого віку ДВНЗ «Ужгородський національний університет»; кафедри дитячої стоматології ДВНЗ «Тернопільський

державний медичний університет ім. І.Я. Горбачевського МОЗ України»; кафедрі дитячої стоматології ДЗ «Дніпропетровська державна медична академія МОЗ України»; дитячої стоматології ДВНЗ «Івано-Франківський національний медичний університет»; дитячої терапевтичної стоматології з профілактикою стоматологічних захворювань ВДНЗ «Українська медична стоматологічна академія»; кафедри стоматології дитячого віку НМАПО імені П. Л. Шупика; кафедри стоматології дитячого віку, дитячої щелепно-лицевої хірургії та імплантології ДВНЗ «Харківський національний медичний університет». Клінічне впровадження результатів наукових досліджень знайшло своє місце в практиці Закарпатської обласної клінічної стоматологічної поліклініки, Університетській стоматологічній поліклініці м.Ужгород, дитячій міській клінічній стоматологічній поліклініці м. Полтава.

Повнота викладу основних результатів дисертації у наукових фахових виданнях (ідентичність змісту автореферату й основних положень дисертації). Основні наукові положення та результати проведених автором роботи досліджень у повному обсязі викладено у 23 наукових працях, з яких 11 статей; 9 тез у матеріалах міжнародних наукових конференцій; отримано 3 патенти України на корисну модель. При цьому виконані всі вимоги ДАК України до рівня і кількості публікацій результатів дисертації на здобуття наукового ступеня кандидата наук. Подані наукові праці ідентичні щодо змісту автореферату й основних положень дисертаційної роботи. Основні положення та результати наукових досліджень викладено та обговорено на засіданні кафедри дитячої стоматології ДВНЗ «Ужгородський національний університет» та в ході розширеного міжкафедрального засідання співробітників кафедр ортопедичної, терапевтичної, дитячої стоматології, хірургічної стоматології, щелепно-лицевої хірургії та онкостоматології, стоматології дитячого віку та стоматології післядипломної освіти з курсом терапевтичної і ортопедичної стоматології стоматологічного факультету ДВНЗ «Ужгородський національний університет». Доповіді про результати дослідження було виголошено на: міжнародній науково-практичній

конференції «Медицина в умовах трансформаційних процесів», м. Львів, 20–21 квітня 2012; міжнародній науково-практичній конференції «Проблеми, досягнення, перспективи медичних наук» м. Одеса, 20–21 липня 2012; міжнародній науково-практичній конференції «Шляхи розвитку медичної науки та медичної практики» м. Львів, 10-11 серпня 2012; міжнародній науково-практичній конференції «Медична наука та практика XXI століття» м. Київ, 07–08 вересня 2012; Medzinárodná vedecká konferencia. Slovensko. 07–11 травня 2012; II міжнародній стоматологічній конференції студентів та молодих вчених «Актуальні питання в лікуванні та профілактиці стоматологічних захворювань», м.Ужгород, 8–9 лютого 2013; міжнародній науково-практичній конференції «Проблеми та стан розвитку медичної науки та практики в Україні», м.Дніпропетровськ, 21–22 червня 2013; III міжнародній стоматологічній конференції студентів та молодих вчених «Актуальні питання сучасної стоматології». – Ужгород, 7–9 лютого 2014; XIII з'їзді педіатрів України «Актуальні проблеми педіатрії». – Київ, 11–13 жовтня 2016.

Недоліки дисертації та автореферату щодо їх змісту і оформлення.

Автореферат викладений на 20 сторінках і містить усі розділи згідно вимогам ДАК України. Зміст автореферату й основних положень дисертації повністю ідентичні.

Зауваження, що виникли при рецензуванні дисертації не мають принципового значення і не впливають на загальну позитивну оцінку роботи. Взагалі дисертаційна робота і автореферат викладені грамотною українською мовою, відрізняються гарним оформленням, змістовністю. Проведений великий об'єм досліджень всебічно охоплює проблему, яку вивчали. Всі розділи дисертації вдало ілюстровані таблицями і рисунками. Використані літературні джерела є сучасними та інформативними.

Під час рецензування дисертаційної роботи до автора виникли запитання:

1. Чим обумовлений вибір пацієнтів 12-15 років, які мають брекет-систему лише на одній щелепі?
2. Чим обґрунтований додатковий розподіл пацієнтів на підгрупи?
3. Чому саме призначали зубну пасту «Lacalut aktiv herbal», а не інші зубні пасти? Який механізм дії її активних компонентів у даному випадку?
4. Чи проводили Ви подальші спостереження за пацієнтами, які приймали участь у дослідженні, після дебондингу брекет-системи?

Висновок

Дисертаційна робота Горзов Людмили Федорівни «Клініко-лабораторне обґрунтування ефективності лікування хронічних гінгівітів у дітей 12-15 років з незнімною ортодонтичною апаратурою» є закінченим науковим дослідженням, присвяченим вирішенню актуальної наукової задачі - підвищення ефективності профілактики та лікування запальних захворювань тканин пародонта у дітей 12-15 років під час ортодонтичного лікування незнімною ортодонтичною апаратурою на основі індивідуального клініко-лабораторного обґрунтування. За актуальністю, науковою новизною, практичним значенням дисертаційна робота відповідає вимогам п.11 «Порядку присудження наукових ступенів і присвоєння вченого звання старшого наукового співробітника, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України за №567 від 24.07.2013 року», а її автор заслуговує на присвоєння наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.22 – стоматологія.

Офіційний опонент:

завідувач кафедра ортодонції та
пропедевтики ортопедичної стоматології
Національного медичного університету
імені О.О. Богомольця,
д.мед.наук, професор

