

В І Д Г У К

офіційного опонента доктора медичних наук, професора
Ступницького Ростислава Миколайовича на дисертаційну роботу

Холодняка Олександра Володимировича на тему :

**«Лікування, профілактика та прогнозування локалізованих запальних
захворювань тканин пародонту»** представленої на здобуття
наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю
14.01.22-Стоматологія до спеціалізованої Вченої ради Д 61.051.08
при ДВНЗ «Ужгородський національний університет» МОН України

Актуальність теми. Дослідження останніх років свідчать про збільшення поширеності захворювань тканин пародонту.

Профілактична спрямованість вітчизняної стоматології залишається основним завданням, актуальність якого з часом не тільки не зменшилась, а й суттєво зросла. Стратегія попередження розвитку захворювань пародонту будується не тільки на розробці методів та засобів профілактики, а що більш важливо – на концепції прогнозування та усунення факторів ризику їх розвитку. Тому, акцентуючи увагу на розпрацюванні доступних критеріїв донозологічної діагностики локалізованих запальних процесів ротової порожнини, сприяє розвитку удосконалення профілактичних заходів. Таким чином, підвищення ефективності лікування і профілактики локалізованих запальних захворювань тканин пародонту у пацієнтів шляхом розробки об'єктивних методів та способу їх прогнозування на основі клінічних, фізико-хімічних, функціональних і морфологічних досліджень та створення алгоритму лікувально-профілактичних заходів є надзвичайно важливим та актуальним завданням у сучасній стоматології. Саме у такому напрямку і виконано представлене дисертаційне дослідження.

Зв'язок работ з науковими програмами, планами, темами.

Дисертація є фрагментом комплексної теми науково-дослідної роботи 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, їх достовірність.

У роботі дисертант вирішував ряд завдань, а саме: визначення стану гігієни порожнини рота, вивчення запальних процесів тканин пародонту, кислотно-лужної рівноваги, дослідження характеру периферичного кровообігу, з'ясування прогностичного значення показників клінічних, фізико-хімічних і функціональних досліджень та розпрацювати алгоритм лікувально-профілактичних заходів. Шляхом морфологічних досліджень встановлено значення місцевих травмуючих факторів, зокрема карієсу у пришийковій ділянці зуба, у розвитку локалізованих запальних процесів пародонту. Все це дозволило обґрунтувати, впровадити та оцінити комплекс лікувально-профілактичних заходів при локалізованих ураженнях пародонту, спрямованих на попередження та адекватне лікування локалізованих запальних процесів порожнини рота.

Основні наукові положення, розроблені автором, обґрунтовані достатнім обсягом фактичного матеріалу. Всього обстежено 363 особи, захворювання тканин пародонту діагностовані у 98 обстежених (27%), з яких у 76 пацієнтів (77,55%) переважали локалізовані запальні ураження тканин пародонту. Використані клінічні, фізико-хімічні та функціональні дослідження є загальноприйнятими, інформативними та адекватними поставленій у роботі меті. Комплексне лікування хворих із локалізованими ураженнями тканин пародонту проведено у 76 осіб та профілактику цих уражень при високому ступені прогностичної значимості їх розвитку – у 30 осіб, що є вагомим аргументом ефективності запропонованого підходу до тактики лікаря-стоматолога щодо зазначеного контингенту пацієнтів. Вивчений механізм розвитку локальної патології у тканинах пародонту при каріозному процесі у пришийковій ділянці коронки зуба на основі морфологічних досліджень.

Ретельна статистична обробка фактичного матеріалу з використанням загальноприйнятих методів варіаційної статистики, а також «послідовного аналізу Вальда» і формули Байєса переконливо свідчить про достовірність отриманих результатів, а їх обговорення, висновки та практичні рекомендації дозволяють стверджувати про достатній рівень обґрунтованості сформульованих автором наукових положень, які доповідались на кафедрі і 2-х науково-практичних конференціях. За матеріалами дисертації опубліковано 8 наукових робіт, з яких 5 статей у фахових ліцензійних виданнях, в тому числі 4 – у виданнях, що входять до міжнародних наукометричних баз.

Наукова новизна і теоретична цінність дослідження

Пріоритетними у представленому дослідженні є показники особливості перебігу захворювань тканин пародонту в осіб молодого віку, які дозволили встановити, що неефективне лікування стоматологічних захворювань було причиною розвитку хронічного обмеженого катарального гінгівіту в 67,6% спостережень, хронічного локалізованого пародонтита початкового-I ступеня – в 64,2%. При морфологічному дослідженні встановлено взаємозв'язок між змінами в емалі зубів при початкових формах каріозного процесу та розвитком хронічних запальних процесів у прилеглих тканинах пародонту.

Вивчено негативний вплив зниження швидкості слиновиділення, порушення кислотно-лужної рівноваги у порожнині рота та погіршення механізмів регуляції підтримки фізіологічного рівня рН середовища, а також зменшення інтенсивності кровотоку в мікроциркуляторному руслі тканин пародонту на розвиток локалізованих запальних уражень пародонту.

Вперше на підставі статистичного аналізу показників клінічних, фізико-хімічних і функціональних дослідження встановлено найбільш вагомі діагностичні ознаки ризику виникнення локалізованих запальних захворювань пародонту та встановлено їх прогностичні коефіцієнти. На цій основі розпрацьований алгоритм лікувально-профілактичних заходів, що включає метод лікування хворих з локалізованими запальними захворюваннями пародонту і

профілактику їх виникнення та розвитку при високому рівні прогностичної значимості місцевих факторів ризику.

Тому дану роботу слід визнати науково обґрунтованою та теоретично значимою.

Практичне значення отриманих результатів полягає у можливості прогнозування виникнення локалізованих запальних захворювань тканин пародонту у осіб молодого віку та підвищенні ефективності профілактичних та лікуваних методів.

Розроблено й впроваджено в клінічну практику лікувально-профілактичний алгоритм у хворих з локалізованими запальними захворюваннями пародонту, що включає усунення місцевих етіологічних чинників, корекцію гігієни порожнини рота, порушень кислотно-лужної рівноваги, нормалізацію стану слиновиділення та периферичного кровообігу й проведення протизапальної та загальнозміцнювальної терапії, що дозволяє досягти видужання у 94,1% пацієнтів з хронічним обмеженим катаральним гінгівітом, а у 90,5% хворих з хронічним локалізованим пародонтитом початкового-I ступеня перевести перебіг захворювання у стадію ремісії.

Ефективність розробленого методу профілактики розвитку обмежених запальних захворювань тканин пародонту у молодих осіб становила 92% у порівнянні із 68% при застосуванні традиційної профілактики.

Тому дану роботу слід визнати практично значимою, що відповідає запиту теоретичної та практичної стоматології.

Апробація результатів дисертації та публікації відповідають вимогам ДАК щодо кандидатських дисертацій. Результати роботи в повному обсязі було представлено й обговорено на стоматологічних заходах різного рівня. Головні результати дисертації Холодняка О.В. відображено у 8 наукових працях, у тому числі у 5-х фахових наукових виданнях, рекомендованих ДАК МОН України (з них 4 входять до міжнародних наукометричних баз і 1 – є міжнародним виданням), а також у 2-х тезах.

Загальні відомості про роботу. Дисертаційну роботу викладено на 204 сторінках друкованого тексту, з яких 165 займає основний текст. Структурно робота побудована за традиційною схемою і складається зі вступу, огляду літератури, розділу матеріали та методи дослідження, чотирьох розділів власних досліджень, аналізу та узагальнення результатів досліджень, висновків, практичних рекомендацій, переліку використаних джерел літератури, який включає 278 найменувань, додатків. Робота ілюстрована 17 таблицями, 27 рисунками.

ВСТУП дисертації достатньо повно і логічно розкриває актуальність теми дослідження, мету і завдання, наукову новизну та практичну значимість отриманих результатів, особистий внесок автора у виконання даного дослідження, впровадження та апробацію дисертаційних матеріалів, повноту їх викладення в опублікованих працях. Об'єкт і предмет досліджень визначені здобувачем методично правильно.

Зауважень до вступу немає.

Розділ 1 – огляд літератури «Профілактика і лікування запальних захворювань пародонту при дії місцевих пошкоджуючих факторів»

викладено на 24 сторінках (стор.13 – 36), що не перевищує 20 % основного тексту роботи. Розділ має два підрозділи, в яких представлені дискусійні питання ролі місцевих травмуючих чинників у розвитку локалізованого гінгівіта і пародонтита, а також проаналізовані підходи до профілактики та лікування запальних уражень тканин пародонту, викликаних несприятливою дією місцевих подразнюючих факторів. В даних підрозділах автором надано повну характеристику стану проблеми локалізованих захворювань тканин пародонту.

Зміст даного розділу повністю відповідає характеру дисертаційного дослідження. Написаний він лаконічно, легко читається і свідчить про достатню інформованість автора по даній науковій тематиці та вміння критично аналізувати літературні джерела. Доказом цього служать аргументовані висновки дисертанта щодо невирішених питань.

Суттєвих зауважень до розділу немає, окрім низки стилістичних та граматичних помилок.

Розділ 2 (стор.37 – 58) присвячено матеріалам та методам досліджень, що структуровано на 7 підрозділів, які логічні за змістом і характеризують обсяг та характер виконаних клінічних, фізико-хімічних, функціональних, морфологічних та статистичних досліджень. Наведений алгоритм лікувально-профілактичних заходів у хворих на хронічний обмежений катаральний гінгівіт, хронічний локалізований парадонтин, а також при високому прогностичному ступені розвитку захворювань.

Підрозділ 2.1 Проведено аналіз клінічно-рентгенологічних методів дослідження. Дані методи прості у виконанні та тривалий час застосовуються в стоматології тому не викликає сумніву в їх достовірності. *Підрозділ 2.2* Відображає визначення глибини пародонтульної кишені, величини рецесії ясен та втрати епітеліального прикріплення. *Підрозділ 2.3* Індексна оцінка периферичного кровообігу, стану гігієни ротової порожнини і тканин пародонту висвітлює повною мірою цінність визначення стану мікроциркуляторного русла для визначення важкості захворювання тканин пародонту. Автор застосовує два види гігієнічних індексів що в свою чергу зменшує можливість похибок. *Підрозділ 2.4* присвячено дослідженню кислотно-лужного стану порожнини рота. В даному дослідженні було використано сахарозний та карбамідний рН-тести що являються високоінформативними та не складними в практичному використанні. Зауважень до підрозділу немає. *Підрозділ 2.5* надає інформацію про методику морфологічних досліджень, а *підрозділ 2.6.* – про методи профілактики і лікування локалізованих запальних захворювань пародонту у осіб молодого віку та методику попередження їх розвитку. *Підрозділ 2.7* надає інформацію про статистичні методи дослідження.

Суттєвих зауважень до розділу немає, окрім низки стилістичних та граматичних помилок.

Розділ 3. «Результати морфологічного дослідження твердих тканин зуба при розвитку каріозного процесу в пришийковій області та характер локального пошкодження оточуючих пародонтульних тканин» (стор. 59 – 75) Змістовний, ілюстрований 10-ма рисунками.

У цьому розділі представлені результати морфологічних досліджень, в яких доведено взаєзв'язок між каріозним процесом у пришийковій ділянці зуба та патологічними процесами у прилеглих тканинах пародонту, що є підтвердженням ролі місцевих травмуючих факторів у розвитку локалізованих захворювань пародонту.

Суттєвих зауважень до розділу немає, окрім низки стилістичних та граматичних помилок.

Розділ 4. «Результати клінічних, фізико-хімічних і функціональних методів обстеження пацієнтів молодого віку із запальними захворюваннями тканин пародонту» (стор. 76 – 108) структуровано на 5 підрозділів, ілюстровано 12 рисунками (гістограми й клінічні приклади) та 5 таблицями.

В даному розділі наведені деталізовані результати клініко-рентгенологічних, фізико-хімічних та функціональних досліджень пацієнтів із запальними локалізованими захворюваннями тканин пародонту. Виявлено, що у структурі захворювань пародонту, частіше трапляються хронічний дефузний катаральний гінгівіт (17,35%), хронічний обмежений катаральний гінгівіт (34,69%) і хронічний локалізований парадонтит початкового-I ступеня важкості (42,86%). Доведено ятрогенний характер етіології локалізованих уражень тканин пародонту, який констатований у 67,6% молодих осіб з хронічний обмежений катаральний гінгівіт і у 64,2% – з хронічним локалізованим парадонтитом початкового-I ступеня. Встановлено зниження швидкості слиновиділення, функціональний ацидоз за показниками сахарозного і карбамідного рН-тестів та погіршення механізмів регуляції підтримки фізіологічного рівня рН середовища, що, на думку автора, є опосередковим підтвердженням значення метаболічної активності переважно кислотоутворюючої мікрофлори у розвитку локалізованих уражень тканин

пародонту. Встановлено поглиблення порушень периферичного кровообігу у тканинах пародонту при збільшенні важкості локалізованих уражень навколозубних тканин.

Суттєвих зауважень до розділу немає, окрім низки стилістичних та граматичних помилок.

Розділ 5 «Ефективність методу лікування та профілактики запальних локалізованих захворювань тканин пародонту в осіб молодого віку» (стор. 109 – 127) має три підрозділи й почергово відображає результати впровадження розпрацьованого методу лікування вказаної патології на основі клінічного спостереження

Складається з трьох підрозділів в яких проведено аналіз ефективності запропонованого алгоритму лікувально-профілактичної тактики у пацієнтів з локалізованими запальними процесами тканин пародонту та факторами ризику їх розвитку. Клінічна ефективність розробленого методу профілактики обмежених запальних захворювань тканин пародонту у молодих осіб з високим ступенем прогностичної значимості їх виникнення становила 93,3%, традиційного – 60%. Його застосування забезпечує високі клінічні результати: «видужання» у 94,1% пацієнтів з хронічним обмеженим катаральним гінгівітом і стадію «ремісії» – у 90,5% хворих з хронічним локалізованим парадонтитом початкового-I ступеня. Отриманий результат є досить вагомим і дозволяє рекомендувати запропонований алгоритм лікувально-профілактичної тактики для широкого впровадження.

Зауваження до розділу – враховуючи деталізацію отриманих цифрових даних у таблицях дисертації недоцільним є дублювання цитування аналогічних показників у тексті розділу.

Розділ 6 «Прогнозування розвитку локалізованих запальних уражень тканин пародонту в осіб молодого віку з місцевими прогностичними факторами ризику виникнення захворювань» (стор. 128 – 142) має 2 підрозділи, ілюстровано 2 рисунками й 3 таблицями. Автором наведено й проаналізовано найбільш інформативні місцеві чинники за ступенем значимості

по відношенню до ризику розвитку хронічного обмеженого катарального гінгівіту й хронічного локалізованого пародонтиту у осіб молодого віку. За допомогою методу Вальда автору вдалося визначити найбільш інформативні чинники ризику розвитку локалізованих запальних захворювань пародонту у осіб молодого віку.

Застосування запропонованого дисертантом алгоритму профілактичних заходів дозволило отримати клінічну ефективність через 1 рік в 92% спостережень, тоді як традиційного підходу – в 68%. Ефективність застосування лікувально-профілактичного алгоритму протягом 2 років склала 94,7% в основній групі і 72% – в порівнювальній, через 3 роки – відповідно 94,7% і 73,3.

Суттєвих зауважень до розділу немає, окрім низки стилістичних та граматичних помилок.

Розділ «Аналіз і узагальнення отриманих результатів дослідження» (стор. 143 – 160) викладений на 17 сторінках містить логічне обґрунтування принципів та ефективності розпрацьованого алгоритму лікувально-профілактичних заходів у хворих з хронічним обмеженим катаральним гінгівітом і хронічним локалізованим пародонтитом та попередження виникнення цих захворювань при високій прогностичній значимості показників дослідження. Цей розділ дисертації засвідчив, що автор зумів у дискусійному характері узагальнити та інтерпретувати отримані власні дані, співставити результати із відомими показниками досліджень інших науковців.

Висновки базуються на отриманому фактичному матеріалі, переконливі, аргументовані.

Запропоновані **практичні рекомендації** сформульовано відповідно до отриманих в роботі результатів, мають чіткий зміст.

Список літератури містить перелік 278 сучасних та базових літературних джерел вітчизняних та іноземних авторів, що відповідають темі проведених досліджень.

Автореферат повністю відображає основні положення дисертаційної роботи.

Принципових зауважень щодо оформлення і викладення матеріалу в дисертації не має.

Щодо дисертації в цілому, то, робота має незначні граматичні й стилістичні недоліки, недодержання стандартів оформлення ілюстративного матеріалу. Але це ніякому разі не знижує наукової цінності дисертації а всі зауваження носять тільки технічний характер.

В плані дискусії дисертанту необхідно дати пояснення на такі питання:

- Які переваги методу визначення кислотно-лужного балансу в порожнині рота?
- На вашу думку які переваги мікроінвазивного методу лікування гострого початкового карієсу зубів у даної категорії пацієнтів?
- Які ортопедичні конструкції переважали у досліджуваній групі пацієнтів?
- Чи є залежність швидкості та характеру протікання локалізованих запальних поцесів пародонту від групової приналежності зубів.

ВИСНОВОК

Дисертаційна робота Холодняк О.В. “Лікування, профілактики та прогнозування локалізованих запальних захворювань пародонту ” є завершеним самостійним науковим дослідженням, в якому дисертант запропонував нове рішення наукової задачі, що полягає у підвищенні ефективності лікування і профілактики локалізованих запальних захворювань тканин пародонту у пацієнтів молодого віку шляхом розробки об’єктивного способу їх прогнозування на основі клінічних, функціональних і морфологічних досліджень та створення алгоритму лікувально-профілактичних заходів.

За своєю актуальністю, науковою новизною отриманих результатів, теоретичною та практичною значимістю, адекватністю застосованих методів дослідження, достовірністю та вагомістю розроблених наукових положень, висновків, практичних рекомендацій дисертація Холодняка Олександра Володимировича за темою «Лікування, профілактика та прогнозування локалізованих запальних захворювань тканин пародонту» відповідає вимогам п.11 «Порядку присудження наукових ступенів» Постанови Кабінету Міністрів

України № 567 від 24.07.2013 (зі змінами, внесеними згідно з Постановами Кабінету Міністрів № 656 від 10.08.2015 року та № 1159 від 30.12.2015 року) стосовно дисертацій на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук, а її автор заслуговує на присудження наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.22. – стоматологія.

Офіційний опонент:

професор кафедри стоматології
Інституту післядипломної освіти
Державного вищого навчального закладу
«Івано-Франківський національний медичний
університет», МОЗ України,
доктор медичних наук, професор

Ступницький Р. М.



Вручек офіційного опонента
написав в цей разу К. С. С. С. С.
19. 05. 2017 р.

Г. В. О. В. С. С. С. С. С.
Д. мед. н., професор

Г. В. О. В. С. С. С. С. С.