

ВІДГУК

офіційного опонента

доктора медичних наук, професора кафедри терапевтичної стоматології
Тернопільського національного медичного університету
імені І.Я. Горбачевського МОЗ України,
професора **Гасюк Наталії Володимирівни**
на дисертаційну роботу Лайош Наталії Василівни за темою
«Клініко-статистичне обґрунтування ефективності місцевої анестезії в
амбулаторному стоматологічному лікуванні підлітків» представленої на
здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук у спеціалізовану вчену
раду Д 61.051.08 при ДВНЗ «Ужгородський національний університет»
за спеціальністю 14.01.22 – стоматологія

1. Актуальність теми дисертаційної роботи.

Стрес вже майже півстоліття є предметом інтенсивного дослідження психологів, нейрофізіологів, медиків. Питання вивчення даної реакції організму актуалізувалися за останні роки, в умовах повномасштабної війни в Україні, оскільки результати міждисциплінарних наукових робіт підтверджують спільність фізіологічних та психологічних змін організму у комплексній стресогенній ситуації.

Стрес, який виникає на стоматологічному прийомі, стереотипно призводить до реактивності вегетативної нервової системи, що проявляється як у вигляді загальної психосоматичної реакції так і нестійкості судинного тону. У зв'язку з тим, що більшість втручань у щелепно-лицевій ділянці супроводжується болісними відчуттями, нервово-психічна напруга та страх на прийомі у лікаря-стоматолога відчувають 52–84 % хворих, що ставить перед стоматологом два основні завдання: забезпечення комфорту і безпеки втручання, які набувають особливої актуальності при лікуванні пацієнтів дитячого та підліткового віку.

Підлітковий вік характеризується емоційною нестабільністю, високим рівнем сприйняття до дії психотравматичних чинників, і більше за інші життєві періоди, залежить від реальностей навколишнього середовища, що підвищує відсоток ускладнень від стоматологічних втручань.

Ряд особливостей емоційних реакцій підлітків зумовлений становленням гормональних, медіаторних та фізіологічних процесів. Фізіологи коментують підвищену підліткову психічну травмованість, неврівноваженість і характерні для неї зміни настрою – гойдання від активності до депресивних епізодів і навпаки, наростанням у даному віковому періоді дисбалансу умовного гальмування. Проте дисбаланс емоційних реакцій у пубертатному віці великою мірою залежить і від соціальних факторів навколишнього середовища, умов виховання, близького оточення, та персоніфіковано-типологічних характеристик підлітка. Положення стосовно підвищеної емоційної збудливості і реактивності перехідного віку не викликає сумніву в широкого загалу.

Беручи до уваги вищенаведені особливості підліткового періоду, а саме психологічна та фізіологічна нестабільність, виражена тривожність і страх потенційно можуть посилити сприйняття болю під час стоматологічних втручань. З метою запобігання даних ситуацій, практична стоматологічна діяльність породжує запит на розробку та впровадження схем корекції психоемоційного статусу, застосування предметів та засобів, які значно знижують дискомфорт у момент проведення анестезії.

З огляду на вище сказане, тема дисертаційної роботи Лайош Наталії Василівни «Клініко-статистичне обґрунтування ефективності місцевої анестезії в амбулаторному стоматологічному лікуванні підлітків» є актуальною на сьогоднішній день, а проведене дослідження – значущим і важливим з теоретичної та практичної точки зору.

2. Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.

Дисертаційна робота є фрагментом НДР кафедри стоматології дитячого віку ДВНЗ «Ужгородський національний університет» «Вдосконалення надання стоматологічної допомоги дітям які проживають в умовах біогеохімічного дефіциту фтору та йоду» (№ державної реєстрації 0114U004123) та «Комплексне обґрунтування надання стоматологічної допомоги дітям, які проживають в умовах біогеохімічного дефіциту фтору та йоду» (№ державної реєстрації 0119U101329). Дисертантка є виконавцем фрагментів вищезазначених наукових тем.

3. Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації.

Авторка дисертаційного дослідження ретельно вивчила літературні дані, щодо сучасних поглядів на питання знеболювання та його види в стоматологічній практиці сьогоднішнього дня, окремо виділивши роль місцевого знеболювання, предмети та засоби для анестезії, звернула увагу на помилки та ускладнення, а також проаналізувала захворюваність стоматологічними патологіями у підлітків. Вище зазначені факти дали можливість окреслити мету і завдання дослідження, які є чітко сформульованими і логічно відображають суть роботи.

Алгоритмічним і продуманим є дизайн дисертаційного дослідження, яке проводилося в декілька етапів. На першому етапі дослідження авторка провела оцінку психоемоційного стану у 384 підлітків віком 12 –17 років, які були пацієнтами ТОВ «Університетська стоматологічна поліклініка». В залежності від рівня особистої тривожності пацієнти були розподілені на групи клінічних спостережень. До першої групи увійшли 244 підлітки (175 дівчат та 69 хлопців) в яких встановлено високий рівень особистої тривожності. Другу групу склали 105 підлітків (48 дівчат та 57 хлопці) в яких базова тривожність була помірною, третю групу склали 35 підлітків з низькою тривожністю (10 дівчат та 25 хлопців).

На другому етапі дослідження, дисертанткою було визначено поширеність, інтенсивність та активність карієсу, стан гігієни та наявність

гінгівіту за загальноприйнятими методиками, визначений психоемоційний стан та здійснений статистичний аналіз отриманих даних у пацієнтів груп клінічних спостережень.

На третьому етапі дослідження, авторкою було визначено потребу в проведенні місцевого знеболювання при лікуванні різних стоматологічних патологій.

На четвертому етапі дослідження, дисертанткою проведено визначення ефективності місцевого знеболювання при лікуванні гострого середнього, гострого глибокого карієсу, гострого пульпіту та гострого періодонтиту у підлітків клінічних груп, виділених в залежності від рівня основної тривожності. Оцінка проводилася із застосування візуально-аналогової шкали болю, шкали ефективності знеболювання за Сохов С.Т., шкали оцінки інтенсивності болю (шкала Вонга-Бейкера – Face scale) та модифікованої шкали VAS. У пацієнтів з високим рівнем тривожності було застосовано медикаментозну корекцію безрецептурними препаратами та проведено визначення ефективності місцевої анестезії в силі больового синдрому та часі настання.

Достовірність отриманих в дисертації результатів забезпечена вдалими методологічним та методичним підходами. В роботі засновані ретроспективний огляд літератури, метод системного підходу, аналітико-синтетичний, структурно-ієрархічної категоризації, математичного моделювання та статистичного аналізу. Також були використані стоматологічні клінічні методи, для визначенні психоемоційного статусу застосовані поведінкова шкала Франкла, шкала стоматологічної тривожності Корах DAS, кольоровий тест Люшера, та визначено рівень реактивної та особистої тривожності за Спілбергергом Ч.Д., в адаптації Ханіна Ю.Л. Для визначення рівня болю та ефективності анестезії авторка застосувала метод визначенні інтенсивності болю, метод індексної оцінки якості мандибулярної анестезії, візуально-аналогову шкалу болю. Методи обрані відповідно до логіки дослідження, є сучасними і методологічно обґрунтованими.

Дисертанткою проведено статистичну обробку матеріалу на сучасному рівні. Статистичний аналіз проведено на основі: методів непараметричної статистики, зокрема, кореляційний, методом кореляції Спірмена (r) – для виявлення статистичної залежності між двома змінними. Використані методи багатомірного статистичного аналізу: кластерний, методом Евклідових дистанцій – використаний для встановлення різниці між групами ознак стоматологічного статусу пацієнтів та їх тривожністю та метод k -середніх – для впорядкування множини досліджених ознак стоматологічного статусу пацієнтів, в порівняно однорідні кластери та показує силу впливу кожної із ознак для свого кластера.

Таким чином, сучасний методичний рівень роботи, відповідність вибірки критеріям репрезентативності, висока інформативність використаних методів дослідження та адекватність статистичного аналізу дозволяють вважати результати дослідження, наукові положення, висновки і рекомендації достовірними та науково обґрунтованими.

4. Новизна дослідження та одержаних результатів відповідає заявленому рівню роботи, викладена доступно і обґрунтовано.

В роботі Лайош Н.В., вперше була проведена об'єктивна індексна оцінка психоемоційного статусу підлітків з визначенням основної тривожності та реактивної тривожності на стоматологічному прийомі перед застосуванням місцевої анестезії. Серед 384 підлітків, які проживають в Закарпатській області, визначено переважання високого рівня особистої тривожності у 63,6% обстежених; під час відвідування стоматолога зріс відсоток високого рівня реактивної тривожності до 85,4%. Визначено достовірні відмінності показників у хлопців та дівчат.

Вперше, авторкою даного дослідження, встановлено статистичну кореляційну залежність психоемоційного стану підлітків та рівня стоматологічної захворюваності на карієс та гінгівіт.

Лайош Н.В., вперше встановила, що висока особиста тривожність являється одним із чинників формування та прогресування каріозних уражень твердих тканин у підлітків, встановлена пряма залежність між рівнем особистої тривожності та перебігом карієс у підлітків, зі збільшенням особистої тривожності збільшується відсоток декомпенсованого карієсу.

Вперше встановлено, що висока особиста тривожність є предиктором прогресування гінгівіту, встановлена пряма залежність між рівнем особистої тривожності та станом гігієни у підлітків, зі збільшенням особистої тривожності відмічається погіршення гігієни.

Вперше встановлено залежність між психоемоційним станом підлітків та ефективністю місцевого знеболювання на стоматологічному прийомі як у часі так і в силі настання знеболювального ефекту.

5. Практичне значення результатів дослідження.

Масив результатів досліджень, отриманих Лайош Н.В., дав можливість розробити критерії до проведення корекції психоемоційного стану підлітків перед застосуванням місцевої анестезії на амбулаторному стоматологічному прийомі. Для практичної охорони здоров'я встановлені чіткі покази до проведення корекції психоемоційного статусу у підлітків перед виконанням амбулаторного стоматологічного лікування підлітків, що забезпечить ефективність безболісного надання стоматологічних маніпуляцій. Отримані результати впроваджені у лікувальний та педагогічний процес провідних навчальних закладів України та лікувальну роботу ТОВ «Університетська стоматологічна поліклініка», м. Ужгород.

6. Повнота викладу основних результатів дисертації в опублікованих працях.

Основні положення автореферату та дисертації є ідентичними. За матеріалами дисертації роботи опубліковано 14 друкованих праць, серед яких 10 статей – 7 у фахових виданнях, 1 – у науко-метричному виданні, що індексується в базі Scopus, 1 – в науковому виданні Грузії, 1 – в іншому

виданні та 4 публікації в матеріалах виступів закордонних і міжнародних конференцій.

7. Характеристика структури, оформлення та змісту дисертаційної роботи.

Дисертаційна робота Лайош Наталії Василівни на тему «Клініко-статистичне обґрунтування ефективності місцевої анестезії в амбулаторному стоматологічному лікуванні підлітків» написана за класичним принципом. Дисертація викладена на 199 сторінках друкованого тексту (з них – 162 сторінки основного тексту) у відповідності до вимог складається анотації української та англійською мовами, вступу, п'яти розділів власних досліджень, аналізу та узагальнення результатів, висновків і практичних рекомендацій, списку використаних джерел, що включає 225 джерел, з яких 88 – кирилицею та 137 – латиницею, додатків. Робота ілюстрована 35 рисунками, 26 таблицями.

У **анотації**, українською та англійською мовами репрезентовані найбільш вагомі результати дослідження, із акцентом на наукову новизну, визначені ключові слова та наведений список друкованих праць за темою дисертаційної роботи.

У **вступі** дисертантка розкриває актуальність обраної проблеми та обґрунтовує доцільність досліджень. Мету сформульовано чітко і конкретно, завдання дослідження викладені логічно і послідовно, визначена наукова новизна, практична значимість, наведена інформація щодо взаємозв'язку роботи із науковими програмами, детально представлений комплекс застосованих методів дослідження; впровадження отриманих результатів; особистий внесок здобувачки; перелік наукових форумів, на яких були анонсовані основні положення дисертаційного дослідження та структура й обсяг дисертації. Вступна частина написана повноцінно і включає усі складові, передбачені вимогами.

Розділ 1, під назвою «**Місцеве знеболювання на стоматологічному прийомі**» який містить 4 підрозділи, висвітлює дані стосовно сучасних уявлень про захворюваність та структуру стоматологічних хвороб серед підлітків, окреслює стан проблеми місцевого знеболювання у стоматології, можливі помилки та ускладнення із акцентом уваги на невирішених питаннях цієї теми. Ретельний аналіз дозволяє не лише розкрити актуальність, але й обґрунтувати наукові завдання, що постали перед авторкою та в подальшому запропонувати шляхи їх реалізації. Огляд літератури проведено з використанням достатнього об'єму вітчизняної та закордонної літератури.

Розділ 2, під назвою «**Матеріали і методи дослідження**», містить 9 підрозділів і репрезентує загальну характеристику методів та дизайну дисертаційного дослідження, опис застосованих методів та методик статистичного дослідження. Дизайн та етапність роботи і розподіл на групи клінічних спостережень організовані методологічно правильно, застосовані методи дослідження є сучасними і відповідають завданням роботи. Розділ

проілюстрований 2 рисунками, цифрові дані вдало зведені в 5 таблиць, що сприяє легкому формуванню уявлення про загальний макет роботи.

Розділ 3, під назвою «Клініко-статистична оцінка психоемоційного статусу підлітків Закарпатської області» присвячений дослідженню особистої та реактивної тривожності підлітків та їх порівняльному аспекту за рівнем та статтю. За результатами даного розділу, авторкою констатовано факт високого рівня особистої та реактивної тривожності у підлітків обох статей, які проживають в Закарпатській області. При чому реактивна тривожність високого рівня, викликана відвідуванням стоматолога досягає максимальних відсоткових показників у обох групах і має суттєво вищий відсоток, ніж особиста тривожність. Встановлено переважання високого рівня особистої тривожності у 63,6% обстежених. При відвідуванні стоматолога зріс відсоток високого рівня реактивної тривожності до 85,4%. За результатами статистичного аналізу доведено, що перед лікуванням майже всі помірно стривожені та всі мало стривожені дівчата, при проведенні стоматологічного огляду, були високо тривожними. Показник високого рівня реактивної тривожності у хлопців зріс за рахунок осіб із помірної та низької груп тривожності, так само як і у дівчат. Показники пацієнтів досліджених рівнів реактивної тривожності корелюють із такими особистої тривожності.

Результати проведеного кластерного аналізу наведено у даному розділі дають можливість стверджувати, що відвідування стоматолога є стресом, котрий проявляється у вигляді страху, напруженості, тривоги, неспокою, нервозності різного ступеню вираженості, інтенсивності та динамічності в часі. При проведенні лікарських втручань, які потребують точності виконання маніпуляцій, високий рівень реактивної тривожності пацієнта шкодить роботі лікаря та негативно сказатися на якості виконаної маніпуляції.

Розділ об'ємний, проілюстрований 9 рисунками, які дають якісну візуалізацію змісту, цифровий матеріал інтегрований у 4 таблиці, і як належить закінчується узагальнюючим висновком.

Розділ 4, під назвою «Клініко-статистична оцінка стоматологічного статусу підлітків Закарпатської області», містить 2 підрозділи, у яких наведена клінічна оцінка та статистичний аналіз стоматологічного статусу підлітків та математичне обмірковування показників, що залежать від рівня особистої тривожності. За результатами даного розділу констатовано, що висока особиста тривожність являється чинником виникнення та прогресування каріозних уражень твердих тканин у підлітків, встановлена пряма залежність між рівнем особистої тривожності та перебігом карієсу у підлітків. Зі збільшенням особистої тривожності збільшується відсоток некомпенсованого карієсу. Встановлена пряма залежність між рівнем особистої тривожності та станом гігієни у підлітків, зі збільшенням особистої тривожності відмічається погіршення гігієни. Тобто висока особиста тривожність є чинником прогресування гінгівіту. Такі показники, як стоматологічного статусу як субкомпенсований перебіг карієсу,

декомпенсований перебіг карієсу та індекс РМА є індикаторами високого рівня тривожності у підлітків дослідженого віку.

Зорової наглядності матеріалу, викладеному у розділі додають 8 рисунків і 6 таблиць. Розділ, як належить закінчується висновком.

Розділ 5 під назвою «**Оцінка ефективності місцевого знеболювання у підлітків на стоматологічному прийомі**», який містить 4 підрозділи. У ньому, авторка висвітлює результати визначення рівня тривожності в групах обстежених пацієнтів, проводить оцінку успішності місцевої анестезії на нижній щелепі у підлітків з різним рівнем тривожності і обґрунтовує ефективності проведення місцевого знеболювання при лікуванні стоматологічних патологій у підлітків та ефективності місцевого знеболювання на стоматологічному прийомі після корекції психоемоційного стану. При порівнянні ефективності проведення місцевої анестезії у пацієнтів з високим рівнем тривожності без та після проведення психоемоційної корекції в порівняльному аспекті Лайош Н.В., встановила достовірно кращі показники зниження інтенсивності больового синдрому в часі у підлітків з високим рівнем тривожності після медикаментозної корекції психоемоційного стану у порівнянні з показниками без корекції.

Розділ насичений цифровою інформацією. Отримані дані якісно ілюструють 16 рисунків, цифрові дані внесені в 11 таблиць, що значно полегшує сприйняття матеріалу. Розділ завершується узагальнюючим висновком.

Аналіз та узагальнення результатів дослідження інтегрує весь комплекс проведених досліджень та одержаних автором результатів у порівнянні з даними іноземних та вітчизняних науковців, із даної проблеми. Методологія викладення матеріалу свідчить про всебічну, глибоку обізнаність авторки із задачі, що вирішується в роботі.

Висновки дисертації логічно витікають з аналізу і узагальнення результатів дослідження та повністю відповідають положенням, сформульованим в меті і завданнях. Дисертаційне дослідження містить дані, що складають новизну в теоретичному і практичному відношеннях.

Практичні рекомендації, у кількості 3 дають чітке керівництво до дії практичній охороні здоров'я.

Список використаних джерел літератури містить 225 найменування, (із яких 88 джерел – поданих кирилицею та 137 – латиницею).

У **додатках** наведені список друкованих праць авторки за темою роботи, шкали оцінювання тривожності та акти впровадження результатів дисертаційної роботи в лікувальний процес та освітню діяльність закладів вищої медичної освіти України.

8. Відсутність (наявність) порушення академічної доброчесності.

Ознак фальсифікації, компіляції, плагіату та інших порушень норм академічної доброчесності, наукової етики і моралі не встановлено.

Дисертаційна робота є самостійним дослідженням авторки. Лайош Н.В., самостійно розробила дизайн дослідження, провела вивчення як

вітчизняних, так і зарубіжних літературних джерел за темою. Авторка брала участь у визначенні психоемоційного стану та стоматологічного статусу у підлітків, провела розподіл на групи. Самостійно здійснила аналіз отриманих даних, та статистичну обробку результатів на всіх етапах дослідження. визначила психоемоційний стан підлітків за різними шкалами, самостійно написала всі розділи дисертації. Разом з науковим керівником було сформульовано мету, завдання дослідження та написані висновки і практичні рекомендації роботи. Внесок дисертантки у написання публікацій є визначальним.

9. Завершеність дисертаційної роботи та зауваження щодо її змісту та оформлення.

Дисертаційна робота є завершеним науковим дослідженням, у якому чітко зазначені мета і завдання, вірно обрані методологічні і методичні інструменти, витримана послідовність наукового пошуку з наступним порівнянням аналізу даних. Вищезазначене дозволяє вважати, що сформульовані в дисертації положення, висновки і практичні рекомендації є науково обґрунтованими.

В процесі роботи над рукописом виникли ряд зауважень та побажань. Деякі із них носять дискусійний характер. А саме:

- у розділі 1, досить великий масив матеріалу присвячений аналізу помилок та ускладнень, які виникають при місцевому знеболюванні, який можна було б дещо скоротити та акцентувати увагу саме на досліджуваних авторкою питаннях;

- при викладенні підрозділу 2.8 (стор. 75) доцільно визначитися, що було субстратом при визначенні вільного кортизолу, а саме слина – секрет великих і малих слинних залоз отриманих із протока, чи ротова рідина – секрет слинних залоз, мікрофлора, лейкоцити, десквамований епітелій і харчові решти;

- у розділі 3 фігурують деякі стилістичні погрішності, зокрема у назві підрозділу 3.4, «Порівняння видів тривожності у підлітків за їх рівнем та статтю, оскільки порівняння є динамічним процесом, а фінальна версія процесу це результат, то доцільніше анонсувати назву як «Порівняльна характеристика видів тривожності і т.і.»;

- у переліку використаних літературних джерел зустрічаються поодинокі застарілі, а саме 10, 23,30,53,60,169,209;

- по тексту дисертації зустрічаються некоректні терміни такі як «досліджена група», яку доцільніше анонсувати як «група клінічних спостережень», орфографічні, стилістичні та пунктуаційні помилки, а також невдалі словосполучення.

Проте, зазначені недоліки не впливають на загальне позитивне сприйняття роботи і не знижують наукової вагомості та практичної значущості даного дисертаційного дослідження.

У порядку дискусії хотілося б дізнатися відповіді на такі запитання:

1. Чим обумовлений вибір вікового діапазону пацієнтів, а саме підлітки, віком 12-17 років?

2. Проведений Вами статистичний аналіз показників особистої тривожності у підлітків показав, що значну особисту тривожність проявляють, переважно, дівчата, в той час як у хлопців констатувався більш рівномірний розподіл осіб між різними групами тривожності. Із якими факторами, на Вашу думку це пов'язано і про що свідчить?

3. Сучасна фармація, на сьогоднішній день пропонує досить широкий діапазон засобів, які впливають на нервову систему та зменшують психоемоційне напруження. Чим обумовлений вибір саме гліцину?

4. Сучасний фармацевтичний ринок містить велику кількість біологічно активних добавок, до складу яких входить гліцин, чи є безпосередньо діючою речовиною. Чи може на Вашу думку, ця продукція призначатися як альтернативна, для зниження рівня ситуативної тривожності перед амбулаторними стоматологічними втручаннями?

10. Відповідність дисертації встановленим вимогам.

Дисертаційна робота Лайош Наталії Василівни на тему «Клініко-статистичне обґрунтування ефективності місцевої анестезії в амбулаторному стоматологічному лікуванні підлітків», яка виконана під керівництвом професора Клітинської Оксани Василівни, є цілісним і завершеним науковим дослідженням, що містить обґрунтований підхід до вирішення актуального завдання сучасної стоматології – підвищення ефективності місцевої анестезії при наданні амбулаторної стоматологічної допомоги підлітковому населенню Закарпатської області, шляхом визначення та корекції психоемоційного стану.

За актуальністю, рівнем обґрунтованості наукових положень, науковою новизною, практичним значенням, репрезентативністю матеріалу, оприлюдненням отриманих результатів в наукових працях, дисертаційна робота Лайош Н.В., повністю відповідає вимогам пункту 11 «Порядку присудження наукових ступенів», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 24.07.2013 р. № 567 із змінами, внесеними згідно з постановами Кабінету Міністрів України від 19.08.2015 р. № 656, щодо кандидатських дисертацій, а її авторка заслуговує на присвоєння наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю за спеціальністю 14.01.22 – стоматологія.

Офіційний опонент:

професор кафедри терапевтичної стоматології Тернопільського національного медичного університету імені І. Я. Горбачевського МОЗ України, доктор медичних наук, професор

Особистий підпис

Заступник ректора з кадрових питань
Тернопільського національного
медичного університету



Наталія ГАСЮК

Відсутня офіційна
копія медичної
з 20.01.23
Вашій секретар
Ганна М. [signature]