

ВІДГУК
офіційного опонента
АВЕТІКОВА ДАВИДА СОЛОМОНОВИЧА
на дисертацію
ЛАЙОШ НАТАЛІЇ ВАСИЛІВНИ
«КЛІНІКО-СТАТИСТИЧНЕ ОБГРУНТУВАННЯ
ЕФЕКТИВНОСТІ МІСЦЕВОЇ АНЕСТЕЗІЇ В АМБУЛАТОРНОМУ
СТОМАТОЛОГІЧНОМУ ЛІКУВАННІ ПІДЛІТКІВ»,

подану до захисту в спеціалізовану вчену раду Д 61.051.08
у Державному вищому навчальному закладі
«Ужгородський національний університет»,
Міністерства освіти і науки України
на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук
за спеціальністю 14.01.22 – стоматологія

Актуальність обраної теми. Натепер надання кваліфікованої стоматологічної допомоги населенню, є актуальним питанням сучасної стоматології, та носить як медичний, так і соціальний характер, дивлячись на дані щодо поширеності карієсу та його ускладнень. За даними ВООЗ даний показник досягає 98,0-99,1% з постійною тенденцією до зростання.

Особлива увага дослідників на сьогодні зосереджена на питаннях адекватного знеболювання, особливо у підлітків, рівень стоматофобії яких перевищує 85%. Тому, одним із перспективних напрямків розвитку сучасної стоматології є покращення алгоритмів щодо безболісного проведення лікарських маніпуляцій з врахуванням безпечної для пацієнта дози місцевого анестетика, методом уведення та персоніфікованим підходом для проведення самого як провідникової, так й інфільтраційної анестезії.

Також дискутабельним питанням залишається ефективність, безпечність, прогнозованість місцевого знеболення, яке залежить від безлічі факторів,

домінуючими серед яких, є топографоанатомічні особливості та будова щелепи, топографія цільових пунктів при проведенні провідникової анестезії та топографії кінцевих гілок розгалуження гілок верхньо- та нижньощелепного нервів.

Також звертає на себе увагу факт наявності психоемоційного чиннику при стоматологічному лікуванні дітей та підлітків поза питаннями психологічних розладів та адаптації в суспільстві. Натепер є поодинокі дані щодо зв'язку ефективності проведення місцевої анестезії з психоемоційним станом пацієнта, особливо дитячого віку та відсутні, або суперечливі дані щодо корекції саме емоційної компоненти, що і обумовлює актуальність обраного напрямку дослідження.

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

Ступінь обґрунтованості наукових положень. Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків та практичних рекомендацій базується на результатах динамічного спостереження та оцінки 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 клінічні групи. До першої групи увійшло 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).

Для вирішення поставлених завдань було застосовано: ретроспективний

огляд літератури, метод системного підходу, аналітико-синтетичний, структурно-ієрархічної категоризації, математичного моделювання та статистичного аналізу. Також були використані стоматологічні клінічні методи – для визначенні стоматологічного статусу підлітків, для визначенні психоемоційного статусу застосовані поведінкова шкала Франкла, шкала стоматологічної тривожності Корах DAS, кольоровий тест Люшера, та визначено рівень реактивної та особистої тривожності (за Ч.Д. Спілбергером в адаптації Ю.Л. Ханіна). Для визначення рівня болю та ефективності анестезії – метод визначенні інтенсивності болю, метод індексної оцінки якості мандибулярної анестезії, візуально-аналогова шкала болю.

Отримані результати базис для трактування основних наукових положень, висновків і практичних рекомендацій.

Достовірність і новизна наукових положень, висновків і рекомендації сформульованих у дисертації, в опублікованих працях. Дисертанткою вперше встановлено та створено доказову базу кореляційної залежності психоемоційного стану підлітків та рівня стоматологічної захворюваності на карієс та гінгівіт; проведена об'єктивна індексна оцінка психоемоційного статусу підлітків з визначенням основної тривожності та реактивної тривожності на стоматологічному прийомі перед застосуванням місцевої анестезії.

Встановлено, що висока особиста тривожність являється одним із чинників формування, прогресування каріозних уражень твердих тканин у підлітків та 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.

Доповнено наукові дані, щодо питання дослідження стоматологічного статусу у підлітків Закарпатської області із використанням показників

поширеності, інтенсивності карієсу, активності карієсу та стану гігієни порожнини рота.

Практичне значення результатів дослідження. Отримані дані клінічних досліджень дозволили розробити критерії до проведення корекції психоемоційного стану підлітків перед застосуванням місцевої анестезії на амбулаторному стоматологічному прийомі.

Встановлені чіткі покази до проведення корекції психоемоційного статусу у підлітків перед виконанням амбулаторного стоматологічного лікування підлітків, що забезпечить ефективність безболісного надання стоматологічних маніпуляцій.

Результати наведених досліджень впроваджені в клінічну практику закладів практичної охорони здоров'я, а також використовуються при проведенні начального процесу на профільних кафедрах медичних закладів вищої освіти України.

Оцінка змісту дисертації, її завершеності в цілому та ідентичності змісту автореферату. Дисертація складається із анотації українською 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. Загальний обсяг роботи – 199 сторінок, основного тексту – 162 сторінки. Дисертація ілюстрована 26 таблицями, 35 рисунками.

Автореферат відповідає змісту дисертації і оформлений згідно вимог МОН України.

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.

ОЦІНКА ЗМІСТУ ДИСЕРТАЦІЇ

Вступ. Цей розділ написано у достатньо вичерпному співвідношенні, необхідному для розкриття та обґрунтування теми і змісту дисертації. Побудований за традиційною схемою: актуальність теми, зв'язок з науковими програмами, планами і темами, мета і задачі дослідження, об'єкт, предмет і методи дослідження, наукова новизна і практична значимість отриманих результатів, апробація та публікації результатів дослідження.

Розділ написаний чітко, послідовно, переконливо. Матеріали дисертації мають наукову новизну, пріоритетність, результати досліджень становлять значне клініко-практичне значення.

Зауваження до розділу:

1. Бажано в більшому обсязі висвітлювати роботи українських вчених.

РОЗДІЛ 1

МІСЦЕВЕ ЗНЕБОЛЮВАННЯ НА СТОМАТОЛОГІЧНОМУ ПРИЙОМІ (ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ)

Вміщує 4 підрозділи в яких дисертантка наводить та проводить частковий аналіз даних щодо захворюваності стоматологічними патологіями у підлітків (наводить якісні та кількісні показники), проводить детальний аналіз видів місцевого знеболювання в стоматологічній практиці, наводить перелік та характеристику методик та засобів для анестезії. Особливо імпонує описання помилок та ускладнень місцевого знеболювання.

В кінцевому результаті підводиться підсумок і робиться обґрунтування стосовно необхідності проведення наукових досліджень в даному напрямку.

Зауваження до розділу:

1. В окремих місцях у дужках зазначено занадто велику кількість авторів;
2. В резюме, наведених після підрозділів розділу «Огляд літератури» необхідно було б розширити особистий підсумований погляд на зміст викладений в них.

РОЗДІЛ 2

МАТЕРІАЛИ І МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ

У розділі чітко наведена програма дослідження, наведені основні його етапи, об'єкти і предмет. Детально описані застосовані методи, підкреслена їх адекватність поставленим завданням, вказана інформаційна база та обсяг досліджень. Представлено загально-клінічну характеристику груп хворих, їх розподіл за статтю і віком.

Досить детально описані етапи дослідження. На першому етапі здійснена оцінка психоемоційного стану у 384 підлітків віком 12 –17 років, які були пацієнтами ТОВ «Університетська стоматологічна поліклініка». На другому – визначено поширеність, інтенсивність та активність карієсу, стан гігієни та наявність гінгівіту за загальноприйнятими методиками, визначений психоемоційний стан та здійснений статистичний аналіз отриманих даних, а на третьому етапі – визначено потребу в проведенні місцевого знеболювання при лікуванні різних стоматологічних патологій. Пацієнти звернулися в клініку з приводу лікування карієсу, гострого та середнього та гострого глибокого, гострих пульпітів та гострих періодонтитів.

Розділ добре ілюстрований, використані сучасні методи дослідження.

Зауваження до розділу:

1. Не слід було б настільки детально описувати методики в підрозділах 2.4 та 2.5, а достатньо зробити посилання на літературні джерела де вони висвітлені.

РОЗДІЛ 3

КЛІНІКО-СТАТИСТИЧНА ОЦІНКА ПСИХОЕМОЦІЙНОГО СТАТУСУ ПІДЛІТКІВ ЗАКАРПАТСЬКОЇ ОБЛАСТІ

В даному розділі авторка наводить загальну характеристику обстежених пацієнтів та акцентує увагу на тому, що уникання стоматологічного лікування у дослідженому діапазоні віку у пацієнтів не спостерігається і у відсотковому співвідношенні розподіл пролікованих пацієнтів є рівномірним; у

дівчат відсотковий показник відвідування стоматологічної поліклініки є дещо більшим, відносно хлопців, що, вочевидь, пов'язане із підвищеним естетичним відчуттям.

Детально наведені власні дані щодо рівня особистої тривожності підлітків: встановлено, що значну особисту тривожність проявляють, в основному, дівчата. У хлопців спостерігається більш рівномірний розподіл осіб між різними групами тривожності. У підлітків з помірним та низьким рівнем тривожності рівень вільного кортизолу був в межах норми, проте у групі з помірним рівнем показники були вищими як у дівчат, так і в хлопців, ніж в групі з низькою базовою тривожністю.

Дисертанткою проведено оцінку рівня реактивної тривожності у обстежених підлітків: аналогічно до розподілу показників особистої тривожності у досліджених пацієнтів, найбільше між собою відрізняються групи 1 і 3 – із високим та низьким рівнями тривожності у дівчат. Реактивна тривожність у хлопців високого рівня відносно низького відрізняються суттєво – у 13,8 разів відносно інших груп порівняння. Рівномірний розподіл реактивної тривожності спостерігається у двох груп (1 до 2 і 2 до 3) і мають значно менші показники відносно розподілу у групах 1 і 3.

Порівняно види тривожності у підлітків за їх рівнем. Встановлено, що показник високого рівня тривожності у хлопців зростає також за рахунок осіб із помірної та низької груп. Разом у дівчат і хлопців показники особистої та реактивної тривожності також різняться. Вищий рівень особистої тривожності супроводжує збільшення показника реактивної тривожності.

Статистичний аналіз показників особистої тривожності у дослідженої групи підлітків показав, що значну особисту тривожність проявляють, переважно, дівчата. У хлопців спостерігається більш рівномірний розподіл осіб між різними групами тривожності, що свідчить про те, що хлопці загалом є більш спокійними.

Зауваження до розділу:

1. Дані підрозділу 3.1. стосуються загальної характеристики контингенту пацієнтів: його доцільно перенести у розділ 2.
2. Динаміку деяких цифрових показників краще наводити у вигляді діаграми, а не графіку для спрощення їх сприйняття.

РОЗДІЛ 4**КЛІНІКО-СТАТИСТИЧНА ОЦІНКА СТОМАТОЛОГІЧНОГО
СТАТУСУ ПІДЛІТКІВ ЗАКАРПАТСЬКОЇ ОБЛАСТІ**

У розділові авторка наводить цифрові показники щодо клінічної оцінки та статистичного аналізу стоматологічного статусу пацієнтів-підлітків: встановлено, що поширеність карієсу та його інтенсивність у пацієнтів трьох досліджених груп є закономірно високою та рівномірною. Аналіз структури індексу КПВ у обстежених встановив недостовірно відмінності показників між клінічними групами.

Розглянуто та проведено аналіз динаміки наступних показників активності карієсу: карієс відсутній, компенсований перебіг карієсу, субкомпенсований перебіг карієсу, некомпенсований перебіг карієсу, та розподіл згаданих показників разом. Встановлено, що висока особиста тривожність являється одним із етіологічних факторів формування 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 декомпенсованого карієсу.

Встановлено пряма залежність між рівнем особистої тривожності та станом гігієни у підлітків, зі збільшенням особистої тривожності відмічається погіршення гігієни. Отримані результати кластерного аналізу показали, що за кількісними характеристиками показників стоматологічного статусу пацієнтів, перша відрізняється найбільше, що підтверджує якісні відмінності цієї групи пацієнтів відносно інших клінічних груп.

Зауваження до розділу:

1. В рис. 4.6 – 4.8 у підписах словосполучення «графічний розподіл» краще замінити на «діаграма», враховуючи ту інформацію, яку він несе.

РОЗДІЛ 5

ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ МІСЦЕВОГО ЗНЕБОЛЮВАННЯ У ПІДЛІТКІВ НА СТОМАТОЛОГІЧНОМУ ПРИЙОМІ

Дисертанткою визначено рівні тривожності в групах обстежених пацієнтів: згідно поведінкової шкали Франкла 244 підлітки 63,6% усіх обстежених відмовлялися від лікування, були сповнені страху; результати оцінки рівня стоматологічної тривоги за шкалою Корак DAS підтверджують результати, тримані при застосуванні поведінкової шкали Франкла; згідно тесту Люшера, результати якого відповідають результатам тесту за шкалою Корак DAS 244 підлітки, які відмовлялися від лікування, перебували у кризовому стані та потребували допомоги психолога або психотерапевта.

Також дисертанткою проведено оцінку успішності місцевої анестезії на нижній щелепі у підлітків з різним рівнем тривожності, ефективності проведення місцевого знеболювання при лікуванні стоматологічних патологій, ефективності місцевого знеболювання на стоматологічному прийомі після корекції психоемоційного стану. Встановлено достовірні відмінності відсотку повної блокади передачі нервового імпульсу по нервовому стовбуру під дією місцевого анестетика при виконанні мандибулярної анестезії в клінічних групах. Достовірне зниження відсотка інтенсивності больового синдрому спостерігається у всіх клінічних групах, проте в групі з низьким рівнем тривожності відмічалось 100% його зникнення у всіх пацієнтів через 15 хвилин. У підлітків з високим рівнем тривожності зниження інтенсивності больового синдрому є достовірним у порівнянні з показниками до маніпуляції, а повне зникнення відмічається у 4 випадках через 10 хвилин та у 45 випадках через 15

хвилин після проведення знеболення при лікуванні гострого середнього карієсу.

При лікуванні 98 випадків гострого пульпіту (42 на верхній щелепі та 56 на нижній) встановлено достовірне збільшення відсотка випадків з БС слабкої інтенсивності у пацієнтів з високим рівнем тривожності. При лікуванні 32 випадків гострого періодонтиту (20 на верхній щелепі та 12 на нижній) зниження БС помірної інтенсивності було достовірним у всіх клінічних групах.

Також авторка наводить детальні числові значення показників больового синдрому щодо ефективності проведення місцевої анестезії у пацієнтів з високим рівнем тривожності без та після проведення психоемоційної корекції в порівняльному аспекті.

Зауваження до розділу:

1. Для кращого сприйняття великого обсягу цифрової інформації деякі дані краще б було проілюструвати у вигляді діаграм.

АНАЛІЗ ТА УЗАГАЛЬНЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ

У розділі стисло викладено отримані авторкою результати: аналітично розглядані отримані дані, висловлені особисті погляди на питання, що вивчалися. Загалом розділ написаний логічно, матеріал викладений послідовно, з наведенням вагомих аргументів. Наукові дослідження викладені у повному обсязі.

У вивіреній послідовності висвітлені результати реалізації роботи, проведеної авторкою. Представлено порівняльні узагальнення в клінічних групах спостереження пацієнтів, що лягло в основу визначення кінцевої оцінки результативності запропонованих заходів.

Зауважень до розділу немає.

Висновки та практичні рекомендації відповідають основному змісту дисертаційної роботи, меті, поставленим завданням і отриманим результатам.

Варто відмітити, що всі зауваження до роботи носять більш дискусійний, ніж принциповий характер і не знижують загального позитивного враження від проведеної роботи.

У порядку дискусії пропоную дисертанту надати пояснення з наступних питань:

1. Чому Вами було вибрано саме шкалу рівня реактивної та особистої тривожності за Ч.Д. Спілбергером в адаптації Ю.Л. Ханіна?
2. Вами проаналізовано гострий середній та гострий глибокий карієс, гострий пульпіт та гострий періодонтит. Чому Вами було вибрано саме такі нозологічні патології у підлітків?
3. Чому Ви порівнювали саме групу з високим рівнем тривожності? Яким чином було здійснено порівняльний аналіз ефективності інтенсивності больового синдрому у підлітків з високим рівнем ситуативної тривожності?

ВИСНОВОК

Дисертаційна робота Лайош Наталії Василівни на тему «Клініко-статистичне обґрунтування ефективності місцевої анестезії в амбулаторному стоматологічному лікуванні підлітків» на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.22 – стоматологія, виконана під науковим керівництвом д.мед.н., професора Клітинської Оксани Василівни, є завершеною, кваліфікованою і самостійною, виконаною на сучасному науково-методичному рівні науково-дослідницькою працею. Отримані нові обґрунтовані результати, сукупність яких вирішує актуальне завдання сучасної стоматологічної науки і практики, її результати розв'язують важливе наукове завдання.

За актуальністю теми, обсягом досліджень, викладеним в роботі матеріалом, обґрунтованістю та об'єктивністю висновків, науковою новизною і практичним значенням рекомендацій дисертація повністю відповідає вимогам п. 11 Порядку присудження наукових ступенів, затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України від 24.07.2013 № 567 (із змінами, внесеними згідно з Постановою Кабінету Міністрів України № 656 від 19.08.2015) стосовно дисертацій на здобуття наукового ступеня кандидата

медичних наук, а її авторка Лайош Наталія Василівна заслуговує на присудження наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.22 – стоматологія за вирішення актуального наукового завдання – підвищення ефективності місцевої анестезії при наданні амбулаторної стоматологічної допомоги підлітковому населенню Закарпатської області.

Офіційний опонент,
 проректор закладу вищої освіти
 з навчальної роботи,
 професор кафедри хірургічної стоматології
 та щелепно-лицевої хірургії
 Полтавського державного медичного університету»,
 доктор медичних наук, професор



Д.С. Аветіков



*Відпущено офіційно
 науковцю 31.08.23*

Вчений секретар

Генерал Кошик

