

ВІДГУК

офіційного опонента Заслуженого лікаря України доктора медичних наук професора Каськової Л.Ф. на дисертаційну роботу *Мельника Володимира Семеновича* «Комплексне етіо-патогенетичне обґрунтування профілактики спадкових зубощелепних аномалій в умовах довготривалого компактного проживання груп осіб (на прикладі Закарпатської області)», представлену на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 14.01.22 - стоматологія до спеціалізованої вченої ради Дб1.051.008 при Державному вищому навчальному закладі «Ужгородський національний університет» Міністерства освіти та науки України

Актуальність теми. Значна кількість проведених епідеміологічних досліджень, проведених на території України та за її межами свідчить про високу поширеність морфологічних і функціональних порушень зубощелепно-лицевої ділянки у дітей та підлітків. За даними різних науковців поширеність зубощелепних аномалій знаходиться в межах 40-88%. Своєчасне виявлення факторів ризику їх виникнення дає можливість знизити ці показники.

На фоні зубощелепних аномалій частіше виникають та мають більш тяжкий перебіг захворювання тканин пародонта, чому сприяють погіршення стану гігієни порожнини рота, порушення функції жування. Але лише частина дітей, що мають зубощелепні аномалії лікуються в ортодонта та через довготривалість не завжди закінчують його. Деякі діти взагалі не знають, що в них патологія прикусу та не отримують відповідного лікування, що ускладнює перебіг інших стоматологічних захворювань

Незважаючи на значну кількість наукових праць, присвячених вивченню епідеміології та найбільш значимих факторів ризику ортодонтичної патології, залишається недостатньо вивченою проблема спадкових зубощелепних аномалій в умовах довготривалого компактного проживання груп осіб. У зв'язку з цим, проблема, яку піднімає дисертант є своєчасною, актуальною і новою. Динамічне спостереження груп дітей дає можливість планування і проведення профілактичних заходів відповідно періодам розвитку зубощелепної системи. В Закарпатській області є унікальні можливості для вивчення

спадкових факторів, що обумовлено географічними та соціальними передумовами компактно проживаючих етнічних груп населення.

Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій

Дисертаційну роботу виконано згідно з планом науково-дослідних робіт кафедри дитячої стоматології ДВНЗ «Ужгородського національного університету» МОН України «Профілактика, діагностика, лікування основних стоматологічних захворювань у дітей Закарпаття» (номер державної реєстрації № 0114U0116U003555) та «Клініко-експериментальне обґрунтування підвищення якості лікування, діагностики та профілактики основних стоматологічних захворювань у дітей» (номер державної реєстрації 0121U109292). Здобувач є співвиконавцем науково-дослідної роботи. Слід було б вказати роки виконання даних наукових тематик.

Дисертація виконана на сучасному і високому науковому рівні, що базується на значній кількості епідеміологічних, клінічних і лабораторних досліджень. Використаний метод дерматогліфіки, генеалогічний метод, популяційно-статистичний метод – для вивчення спадкових ознак у групах населення, в одному або декількох поколіннях; молекулярно-цитогенетичний метод – для дослідження молекулярної структури ДНК, полімеразна ланцюгова реакція (ПЛР); рентгенологічні – для дослідження зубощелепних аномалій; системного і порівняльного аналізу, медико-статистичні – для проведення аналізу та обробки даних поширеності основних стоматологічних захворювань, показників санації порожнини рота у населення та визначення потреби в стоматологічному лікуванні, математичного аналізу, обробки та визначення вірогідності отриманих результатів дослідження; бібліосемантичні – для вивчення наявної науково-медичної інформації щодо проблематики дослідження та пошуку подібних і альтернативних рішень поставлених завдань; соціологічні – для оцінки ставлення населення та медичних працівників до проблеми зубощелепних аномалій; експертних оцінок – для вивчення

ефективності запропонованої системи в частині вдосконалення лікування зубів з дефектами твердих тканин та загальної оцінки її впливу.

Матеріал дисертації оброблений статистично, отримані результати, що свідчать про правильний вибір методик дослідження, які дають можливість оцінити результати проведеного дослідження.

Для досягнення мети та виконання поставлених завдань під час дослідження було проведене комплексне стоматологічне обстеження 1350 дітей та підлітків віком від 6-ти до 18-ти років, які проживають на гірській (344 дітей), рівнинній (669 дітей) та передгірській (337 дітей) місцевості. Процедура обстеження пацієнтів проводилася відповідно до етичних принципів Гельсінської декларації з біомедичних досліджень, Конвенції Ради Європи про права людини і біомедицини та відповідних законів України із дотриманням усіх необхідних правових та адміністративних вимог.

Із загальної кількості дітей та підлітків для більш детального обстеження були виділені 4 основні групи:

- 1) діти та підлітки української етнічної групи – 526 осіб;
- 2) діти та підлітки угорської етнічної групи – 284 осіб;
- 3) діти та підлітки словацької етнічної групи – 267 осіб;
- 4) діти та підлітки румунської етнічної групи – 273 осіб, по віку та місцю проживання.

Всього на клінічних, антропометричних, рентгенологічних етапах досліджень в порівнювальній групі провели 1336 антропометричних вимірювань, 840 індивідуальних занять з навчання правильної гігієни порожнини рота, виготовили 1760 пар гіпсових моделей щелеп (діагностичних та контрольних). Отримали і вивчили дані 840 ортопантограм в динаміці комплексного лікування, 184 телерентгенограм в бічній проекції.

Вивчили 39 комп'ютерних томограм (31 Топограма, 280 аксіальних зрізів, 117 (2DX) реконструкцій, 39 (3DX) реконструкцій в динаміці комплексного лікування.

Після проведеної роботи дійшли висновку, що при плануванні, розробці та впровадженні комплексних програм профілактики та лікування зубощелепних аномалій необхідно врахувати регіональні морфологічні особливості будови зубощелепної системи, а також структуру захворюваності.

Висока частота зубощелепних аномалій та роль кровноспоріднених шлюбів у її виникненні виявляють доцільність організації у великих стоматологічних установах медико-генетичних кабінетів. Індивідуальний підхід при оцінці генетичного ризику з урахуванням кровноспорідненості шлюбу дозволить лікарям, які консультують такі сім'ї, зробити прогноз майбутнього більш точним.

Результати дисертаційної роботи опубліковані в 59 друкованих працях, зокрема 46 статей, з яких 31 у наукових фахових виданнях, рекомендованих ДАК МОН України, 6 – у виданнях, які індексуються в базах Scopus та Web of science, 3 – у періодичних наукових виданнях інших держав, які входять до Організації економічного співробітництва та розвитку та/або Європейського Союзу, 6 – в інших виданнях; опубліковано 10 робіт в матеріалах конференцій та конгресів, 1 навчальний посібник, 2 патенти України на корисну модель.

Наукова новизна дослідження не викликає сумнівів та підтверджується отриманими новими даними.

Вперше з метою раннього прогнозування виникнення зубощелепних аномалій серед населення запропоновано комплекс досліджень, котрий включає поєднання дерматогліфічних показників таких як частота пальцевих візерунків (дуги, петлі, завитки) та показники дельтового індекса (Dt 10), котрий визначає співвідношення петель і завитків на всіх 10 пальцях рук, в комплексі з генеалогічними дослідженнями, а саме скринінгом спадкових захворювань та визначено роль генетичних факторів у виникненні ЗЩА у дітей та підлітків для удосконалення медико-генетичного консультування. Вперше сформована дерматогліфічна конституція населення Закарпаття.

Вперше проведено вивчення поліморфізму генів, які контролюють наявність ферментів, відповідальних за виведення з організму токсичних

метаболітів та виявлений їх зв'язок з підвищеним ризиком виникнення ортодонтичної патології. Доведено, що генетичний скринінг зубощелепних аномалій у подружніх пар з урахуванням коефіцієнта інбридингу і застосування пренатальної діагностики дозволяють підвищити ефективність виявлення та профілактики даної патології у населення.

Вперше проведено епідеміологічне вивчення поширеності ЗЩА у представників різних етнічних груп (угорців, словаків, румунів), які спільно проживають на території Закарпаття.

Вперше проведено дослідження з вивчення поширеності генетичної гетерогенності та розроблено шляхи профілактики зубощелепних аномалій серед населення різних етнічних груп з урахуванням кровноспоріднених шлюбів та коефіцієнта інбридингу в сім'ях; розроблено підходи до проведення профілактичних і організаційних заходів у представників різних етнічних груп, що мають зубощелепні аномалії.

Науково обґрунтовано, що між кількістю зубів, що прорізаються та ЗЩА існує сильний кореляційний зв'язок. Це означає, що чим більша поширеність ЗЩА, тим менше прорізаних постійних зубів. Найбільш характерним у 7-ми річних дівчат цей зв'язок є для аномалій зубних рядів та аномалій прикусу.

Новизна представлених досліджень виводить стоматологічну науку на більш високий рівень з точки зору профілактики та лікування ортодонтичної патології.

Практичне значення одержаних результатів.

Вперше запропоновано алгоритм прогнозування спадкової схильності до зубощелепних аномалій залежно від генеалогічного аналізу та показників пальцевої і долонної дерматогліфіки, котрі є інформативними і стабільними біологічними маркерами і можуть служити в якості медичних показників схильності до спадкових захворювань в поєднанні з іншими засобами діагностики. Ефективні методи цифрової обробки зображень дозволяють з високим ступенем точності обчислити дані параметри, за допомогою яких можна діагностувати схильність до того чи іншого стоматологічного

спадкового захворювання (Патент на на корисну модель: 135805 UA, МПК А61В 5/00; 2019 «Спосіб прогнозування спадкової схильності до зубощелепних аномалій залежно від генеалогічного аналізу та показників пальцевої і долонної дерматогліфіки» опубл. 25.07.2019, Бюл. №14).

На основі комплексного дослідження причин виникнення зубощелепних аномалій встановлені найважливіші фактори впливу на дану патологію та обґрунтована загальнометодологічна база пріоритетних лікувально-профілактичних і реабілітаційних заходів; розроблені та застосовані на практиці диференційовані алгоритми стандартних заходів в рамках диспансеризації дітей у ортодонта; запропонована рангова оцінка вираженості порушень розвитку ЗЩА; розроблені і рекомендовані до застосування нормативи планування диспансерних заходів у дітей з порушеннями формування зубощелепної системи. Отримані дані дозволили вивчити особливості поширення зубощелепних аномалій в дітей різних етнічних груп (угорців, словаків, румунів), які спільно проживають на території Закарпаття та виявити найбільш інформативні чинники ризику в розвитку зубощелепних аномалій з урахуванням етнічних особливостей, обґрунтувати оптимальні терміни ортодонтичного їх лікування, запропонувати найбільш раціональні методи профілактики, дати практичні рекомендації по структурі штатного розкладу лікарів-ортодонтів. Результати дослідження достатньо впроваджені в роботу практичної охорони здоров'я і навчальний процес медичних закладів освіти України.

Оцінка змісту дисертації

Дисертація викладена на 454 сторінках друкованого тексту, з яких 370 сторінок основного тексту. Робота ілюстрована 38 рисунками та містить 61 таблиці. Складається із вступу, огляду літератури, розділу матеріалів і методів дослідження, шести розділів власних досліджень, аналізу та узагальнення отриманих результатів, висновків, практичних рекомендацій, додатків. Перелік використаної літератури містить 524 літературних найменувань, з яких – 207 латиницею. Анотація представлена українською та англійською мовами та в повній мірі розкриває проведену дисертантом роботу.

У вступі переконливо обґрунтована актуальність теми, чітко сформульована мета, визначені об'єкт та предмет дослідження. Завдання (їх 10) поставлені у відповідності до назви та мети дослідження, дають можливість розкрити сутність наукової роботи.

РОЗДІЛ 1. ЗУБОЩЕЛЕПНІ АНОМАЛІЇ У ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ, ЯК АКТУАЛЬНА МЕДИКО-СОЦІАЛЬНА ПРОБЛЕМА має 6 підрозділів, в яких висвітлені питання: поширеність та структура зубощелепних аномалій у дітей та підлітків в Україні та світі, взаємозв'язок зубощелепних аномалій, соматичного здоров'я та соціально-економічних чинників, фактори ризику розвитку зубощелепних аномалій, сучасні методи діагностики, лікування і профілактики зубощелепних аномалій у дітей і підлітків, сучасні тенденції і стан організації ортодонтичної допомоги, молекулярна медицина, що в повній мірі висвітлює стан проблеми, яку вивчає автор. Опрацьована література дала можливість визначити рівень досягнень та не вивчені питання. Розділ займає близько 16% від основного змісту дисертації. Стиль викладення, послідовність і глибина вивчення кожного питання свідчить про вміння автора аналізувати, критично мислити, робити висновки і ставити перед собою певні цілі та вирішувати їх.

В підрозділі 1.3 відсутні посилання на джерела літератури. Розділ закінчується узагальненням щодо важливості генетичних досліджень. На мою думку, його слід було б розширити з точки зору підходу до діагностики, лікування та профілактики зубощелепних аномалій. В кінці розділу представлені окремі роботи автора, що не є доцільним в цьому розділі.

РОЗДІЛ 2 ПРОГРАМА І ДИЗАЙН, МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ має 11 підрозділів, в яких доволі повно описані на 63 сторінках програма і дизайн дослідження, регіон проведення дослідження, характеристика груп дослідження, епідеміологічне стоматологічне обстеження дітей та підлітків, клінічні методи обстеження, клінічне обстеження пацієнтів із зубощелепними аномаліями, класифікації зубощелепних аномалій та деформацій, спеціальні методи дослідження, індексна оцінка стану прикусу та

потреби в ортодонтичному лікуванні при зубощелепових аномаліях, соціологічний метод (анкетування), статистичні методи дослідження.

На мій погляд, можна об'єднати підрозділи 2,5 та 2,6 оскільки вони стосуються клінічного обстеження та їх дещо скоротити. Також можна скоротити 2,7 підрозділ, оскільки класифікації достатньо відомі стоматологічному загалу та надати посилання на джерела, де вони представлені. Окремі індекси також можуть бути представлені посиланням на джерела (підрозділ 2.9 Індексна оцінка стану прикусу та потреби в ортодонтичному лікуванні при зубощелепових аномаліях).

РОЗДІЛ 3. РЕЗУЛЬТАТИ ВЛАСНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ має 6 підрозділів та викладений на 30 сторінках

Виявлено високу (56%) поширеність зубощелепних аномалій та деформацій у дитячого та підліткового населення Закарпаття у віці від 6 до 18 років.

При порівнянні біогеохімічних зон в області найбільша поширеності ЗЩА відзначається в рівнинній зоні ($58,51 \pm 1,39\%$), найменша в гірській ($52,48 \pm 1,88\%$). Поширеність аномалій прикусу в містах вище – на 4,73%.

У віковій структурі захворюваності найбільший відсоток зубощелепних аномалій та деформацій відзначений у віці 8-ми років (71,98%), найменший – 6 років (31,85%). Після 10-річного віку показник поширеності аномалій має чітку тенденцію до зростання. У структурі захворюваності привертає увагу значна поширеність аномалії положення зубів (41,38%).

Серед аномалій оклюзії найбільше поширення має дистальний прикус $57,35 \pm 2,65\%$ від загального числа дітей з патологією прикусу. Наступний по поширеності - глибокий ($40,63 \pm 2,64\%$). Причому в переважній більшості випадків (80,14%) він супроводжувався дистальним.

Встановлено, що найбільша частота скупченості зубів у різцевих сегментах у дітей 15-ти річного віку румунів склала $32,14 \pm 1,83\%$ та найменша $22,00 \pm 1,70\%$ у дітей угорців.

З усього оглянутого контингенту наявність супутніх захворювань не було відзначено лише у $35,09 \pm 0,95\%$, $64,91 \pm 0,95\%$ мали ту чи іншу патологію. При наявності в анамнезі двох і більше захворювань поширеність аномалій і деформацій зубощелепної системи зростає до $78,30 \pm 1,95\%$.

Згідно даних проведеного анкетування тільки $3,02\%$ відповідали, що у них проводилось лікування зубощелепних аномалій. Отримані автором дані свідчать про значну поширеність стоматологічних хвороб в досліджуваному регіоні, що потребує подальшого дослідження причин ситуації, яка склалася і планування профілатичної роботи.

Розділ детально описаний, гарно ілюстрований рисунками (8). Матеріал дослідження представлений в 13 таблицях. В кінці розділу узагальнення та список опублікованих робіт.

Доцільно було б надати конкретну назву цьому розділу згідно проведеної роботи (Стоматологічний статус дітей і підлітків різних територій Закарпаття), оскільки подальші розділи також є результатами власних досліджень.

РОЗДІЛ 4. ІНДЕКСНА ОЦІНКА ПОШИРЕНOSTІ ТА СТРУКТУРИ ЗУБОЩЕЛЕПНИХ АНОМАЛІЙ У ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ ЗАКАРПАТТЯ є продовженням попереднього розділу та більш детальним вивченням зубощелепних аномалій у досліджуваного контингенту та потребою в їх лікуванні.

Поширеність важких патологій прикусу (зі значенням DAI 31–35 балів) значно частіше виявлено серед дітей румунської та української етнічних груп $16,59\%$ і $15,71\%$ відповідно.

У групі дуже важких патологій ($DAI \geq 36$ балів) найнижча їх кількість виявлена серед дітей угорської етнічної групи – $8,61 \pm 1,79\%$. Згідно з критеріями індексу DAI, обов'язкової ортодонтичної допомоги потребують 10 – 11% дітей регіону, що необхідно враховувати при програмних розробках та проведенні комплексу профілактичних заходів.

Високу поширеність та великий відсоток важких ЗЩА у дітей, згідно даних дослідження, автор пояснює затримкою росту щелеп, непропорційним їх

розвитком та практичною відсутністю процесів саморегуляції, які є відображенням порушень в організмі загальносоматичного характеру у дітей.

Матеріал дослідження представлений в 9 таблицях та 7 рисунках, достатньо описаний. Слід звернути увагу на оформлення окремих таблиць у відповідності до вимог.

РОЗДІЛ 5. РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ЗУБОЩЕЛЕПНИХ АНОМАЛІЙ МЕТОДОМ ДЕРМАТОГЛІФІКИ представлений у 5 підрозділах на 33 сторінках.

Автором виявлено, що для дерматотипу підлітків з ЗЩА характерна знижена частота ульнарних петель і підвищена – латеральних кишенькових петель; величина індексу Каммінса знижена, долонні кути dat і atd , а також міжпальцеві гребінцеві рахунки ab і bc підвищені, виражене підвищення тотального гребінцевого рахунку, яке зумовлене збільшенням гребінцевої ємності пальцевих візерунків, а не їх інтенсивністю.

До дискримінантних моделей, які за допомогою дерматогліфічних показників дозволяють розділити підлітків на здорових і з ЗЩА, найбільш часто входять: тип візерунку на пальцях лівої кисті (відповідно 29,6 % та 36%) і величина кутів на правій кисті (відповідно 18,5 % та 28 %).

Дискримінантні моделі виникнення зубощелепових аномалій залежно від дерматогліфічних показників є адекватними і можуть використовуватися для раннього прогнозу ризику виникнення цього захворювання.

Дерматогліфічний аналіз в комплексі з традиційними генетичними методами може бути використано для масового скринінгу спадкових захворювань серед населення з метою ранньої діагностики.

Дискримінантні моделі виникнення зубощелепових аномалій залежно від дерматогліфічних показників є адекватними і можуть використовуватися для раннього прогнозу ризику виникнення цього захворювання. Найбільший внесок в дискримінацію між здоровими і хворими чоловіками має довжина лінії ad на правій кисті, а між здоровими і хворими жінками - наявність осьового трирадіус t' , індекс Камінса і довжина лінії ct на лівій кисті.

Для родичів пробанда характерними візерунками були ульнарні петлі та /або дуги на пальцях правої та лівої рук. Дерматогліфічний аналіз в комплексі з генеалогічними дослідженнями може бути використано для скринінгу спадкових захворювань серед населення з метою ранньої діагностики. Ефективним підходом до профілактики спадкових захворювань зубощелепних аномалій є – медико-генетичне консультування (МГК), в результаті якого пацієнти або їх родичі можуть отримати відомості про успадкування патології, ймовірності її розвитку та розрахунку ризику появи хворої дитини у родині пробанда.

Результати дослідження представлені в 14 таблицях. Зроблені автором висновки є важливими для знань про можливості успадкування зубощелепних аномалій.

В розділі є технічні огріхи (таблиці 5.2 та 5.3 в підрозділі 5.1 повторюються в підрозділі 5.2 під номером 5.4 та 5.5, текст також повторюється).

РОЗДІЛ 6. ГЕНЕАЛОГІЧНІ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСІБ, СХИЛЬНИХ ДО ЗУБОЩЕЛЕПНИХ АНОМАЛІЙ

Отримані результати свідчать про можливість використання поліморфного локусу 677C> T гена MTHFR для розрахунку ризику розвитку адентії. Так, при виявленні в осіб групи ризику розвитку адентії генотипів СТ або ТТ можна констатувати підвищення ймовірності прояви патологічного фенотипу.

Розроблено генетично-прогностичну оцінку можливості ризиків у дітей і підлітків обох статей з врахуванням спадкової обтяженості щодо захворювань ЗЩА у родоводах пробандів; проведено дослідження з вивчення поширеності генетичної гетерогенності та розроблено шляхи профілактики зубощелепних аномалій серед населення різних етнічних груп з урахуванням кровноспоріднених шлюбів та коефіцієнта інбридингу в сім'ях.

Клініко-генеалогічний аналіз членів сімей пробанда виявив, що в усіх випадках захворювання спостерігається в кожному поколінні; наявність її у

одного з батьків; кожний хворий має хоча б одного родича з тією ж самою ознакою. Про аутосомно-домінантний тип успадкування свідчить поширеність цієї патології по вертикалі в обох статей. ЗЩА зустрічається в кожному поколінні родоводу. Співвідношення хворих хлопчиків і дівчат однакове. Імовірність народження дитини з ЗЩА, якщо хворий один з батьків дорівнює 50%.

Розділ добре описаний, ілюстрований 3 таблицями і 2 рисункам. Зауважень немає.

РОЗДІЛ 7. СТРАТИФІКАЦІЯ ПРОГНОСТИЧНОЇ ЗНАЧИМОСТІ ДЕРМАТОГЛІФІЧНИХ ОЗНАК ЩОДО РИЗИКУ РОЗВИТКУ ЗУБО-ЩЕЛЕПОВИХ АНОМАЛІЙ У РОЗРІЗІ ПОРІВНЯЛЬНОГО ТА УСПАДКОВОГО АСПЕКТІВ викладений на 47 сторінках та має 3 підрозділи, матеріал та результати дослідження представлені в 16 таблицях та 11 рисунках.

Встановлені результати оцінки можливості прогнозування ризику розвитку зубо-щелепових аномалій за дерматогліфічними ознаками у розрізі порівняльного та успадкованого аспектів свідчать про наявність статистично обґрунтованих асоціацій частково-повторюваного типу між специфічними кількісними та якісними характеристиками розподілів та частоти реєстрації дерматогліфічних патерну серед батьків та дітей з аналогічними порушеннями стоматологічного статусу.

Зауважень до розділу немає.

Усі розділи дисертації описані зі знанням автором даної проблематики, добре ілюстровані рисунками, таблицями, статистично оброблені, що дозволяє стверджувати про закінченість і значимість проведеної роботи.

Розділ «Аналіз і узагальнення результатів досліджень» є підведенням підсумків роботи і порівняння отриманих дисертантом результатів з уже відомими з даної тематики. Автор достатньо повно аналізує фактичний матеріал, зіставляє його з даними літератури і підходить до основних теоретичних узагальнень та практичних рекомендацій.

Висновки відповідають поставленим завданням та направлені на досягнення мети даної роботи, конкретні, аргументовані.

Під час вивчення дисертаційної роботи не було виявлено порушень академічної доброчесності.

По темі дисертації опублікована достатня кількість наукових праць у відповідних виданнях та повністю висвітлений матеріал дисертаційної роботи. Автореферат створений згідно вимог та повністю відображає матеріал дослідження.

Є певна кількість описок, граматичних помилок, орфографічних, пунктуаційних неточностей.

Для популяризації та широкого впровадження результатів дослідження, які є актуальними для стоматологів, дисертанту можна було б оформити охоронні документи, інформаційний лист. Зроблені під час ознайомлення з роботою зауваження та побажання ніяким чином не впливають на наукову та практичну значимість представленої роботи.

В плані дискусії прошу дати відповіді на такі запитання.

1. Які найбільш прості і доступні для широких верств населення досліджувані Вами показники можуть бути використані для прогнозування зубощелепних аномалій?
2. Ви дослідили, що між кількістю зубів, що прорізалися та ЗЩА існує сильний кореляційний зв'язок. Чим це можна пояснити?
3. Які зміни зубощелепної ділянки, вивчені Вами, найбільш часто наслідуються та за якими ознаками їх можна передбачити?


Заключення

Дисертаційна робота *Мельника Володимира Семеновича* «Комплексне етіо-патогенетичне обґрунтування профілактики спадкових зубощелепних аномалій в умовах довготривалого компактного проживання груп осіб (на прикладі Закарпатської області)» представлена на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 14.01.22 – стоматологія є самостійною завершеною науковою працею, в якій висвітлене вирішення наукової проблеми,


що полягає у визначенні ролі генетично зумовлених факторів у розвитку зубощелепних аномалій для прогнозування ризику виникнення і перебігу захворювань, засобів профілактики і системи диспансерного нагляду за хворими.

За своєю актуальністю, метою і завданнями дослідження, достовірністю і обґрунтованістю отриманих результатів, висновків і практичному значенню, повнотою викладення матеріалу в наукових публікаціях дисертаційна робота *Мельника Володимира Семеновича* «Комплексне етіо-патогенетичне обґрунтування профілактики спадкових зубощелепних аномалій в умовах довготривалого компактного проживання груп осіб (на прикладі Закарпатської області)» повністю відповідає принципам академічної доброчесності, вимогам пп. 7-9 Порядку присудження та позбавлення наукового ступеня доктора наук, затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України №1197 від 17.11.2021р. та вимогам до оформлення дисертацій, затверджених Наказом МОН України від №40 від 12.01.2017р., а її автор Мельник Володимир Семенович заслуговує на присудження наукового ступеня доктора медичних наук, за спеціальністю 14.01.22 – стоматологія.

Офіційний опонент завідувач кафедри
дитячої терапевтичної стоматології
Полтавського державного медичного
університету Заслужений лікар України
доктор медичних наук професор


Людмила Каськова

Підпис засвідчую:
Вчений секретар доцент


Валентина Філатова



*Вісник офіційно
автентично
12.11.2021 р.
Вчений секретар
Полтавського ДМУ*