

## **В І Д Г У К**

офіційного опонента, доктора медичних наук, професора **Нідзельського Михайла Яковича** на дисертацію **Максиміва Олега Олеговича** «**Особливості протезування знімними пластинковими протезами хворих на цукровий діабет**», представлену на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.22 - стоматологія

### **Актуальність теми**

Порушення цілісності зубного ряду супроводжується перебудовою кісткової тканини, призводить до стійких змін у функціональному стані жувального апарату, особливо коли це супроводжується соматичною патологією. Одним із таких станів є цукровий діабет. Цукровий діабет за розповсюдженістю займає 3 місце після серцево-судинних і онкологічних захворювань. Ця ендокринна патологія призводить до порушення мікроциркуляції судинного русла та розвитку ангіопатій, які підсилюють резорбтивні процеси у кістковій тканині.

На сьогодні шляхи реабілітації хворих на цукровий діабет з повною втратою зубів залишаються остаточно невирішеними, не розроблені обґрунтовані рекомендації щодо застосування сучасних методів покращення фізіологічного стану тканин протезного ложа, тому тематика представленої роботи є актуальною.

### **Зв'язок роботи з державними чи галузевими науковими програмами, темами, планами**

Дисертаційна робота Максиміва Олега Олеговича є фрагментом комплексної науково-дослідної теми кафедри ортопедичної стоматології Вищого державного навчального закладу України «Буковинський державний медичний університет» на тему: «Нові підходи до діагностики, лікування та профілактики основних стоматологічних захворювань різного генезу в мешканців Карпатського регіону України» (№ держ. реєстрації 0111U006501).

Автор є безпосереднім виконавцем фрагмента запланованої науково-дослідної роботи.

**Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків та рекомендацій сформульованих у дисертації, їх достовірність і новизна.**

Дисертаційна робота є самостійним завершеним науковим дослідженням, виконаним на сучасному науковому рівні і достатньому клінічному матеріалі. Для досягнення поставленої мети дисертантом було поставлено п'ять завдань, які вирішувалися автором на значному обсязі клінічних, лабораторних методів дослідження із застосуванням електронної мікроскопії та статистичної обробки матеріалу. Вони є інформативними, актуальними, як у науковому, так і у практичному плані.

Визначені автором наукові положення, висновки та практичні рекомендації аргументовані і відповідають поставленій меті та завданням дослідження, мають теоретичне та практичне значення і підтверджені результатами клінічного обстеження достатньої кількості пацієнтів, які оброблені методами статистичної обробки.

**Зауваження:** матеріал вступу викладено дещо не послідовно, зустрічаються граматичні та стилістичні помилки (наприклад: ...терапії лікування...) (ст. 2). У вступі зустрічається висновок, що має бути в результатах дослідження (ст.4). Варто узгодити висновки із завданнями (як приклад пункт №3), а мету дещо конкретизувати.

**Наукова новизна.** Вперше встановлена потреба у ортопедичному лікуванні хворих на цукровий діабет типу 2 при повній втраті зубів, на рівні 42,66% серед чоловіків та 57,33% серед жінок відповідно. Встановлена залежність розвитку повної втрати зубів від тривалості захворювання на цукровий діабет та статі: до 10 років для чоловіків - 40,62%, більше 10 років для жінок - 61,62%.

Вперше доведено наявність кореляційний зв'язок між показниками вмісту в крові ліпопротеїдну низької густини та ступенем крихкості капілярів (КК) слизової оболонки порожнини рота ( $r=0,657$ ,  $p<0,05$ ), ліпопротеїдну низької густини та кількістю облітерованих капілярів (КОК) на одиниці площі слизової

оболонки порожнини рота ( $r=0,745$ ,  $p<0,05$ ), вмістом у крові загального холестеролу (ХС) та індексом злушення епітелію (ІЗЕ) слизової оболонки порожнини рота ( $r=0,751$ ,  $p<0,05$ ), що вказує на взаємообумовленість дисліпідемії з ішемічними та дистрофічними змінами епітелію слизової оболонки порожнини рота.

Комплексно визначені зміни функціонального стану судинної циркуляції крові тканин протезного ложа у хворих на цукровий діабет типу 2 до і після протезування. Досліджено зміни неспецифічної імунної резистентності, мікробіоз ротової порожнини при ортопедичному лікуванні повними знімними протезами у випадку супутнього цукрового діабету типу 2.

Доповнено відомості щодо морфологічних змін м'яких тканин протезного ложа у хворих на цукровий діабет типу 2, які проявлялися різним ступенем розвитку мікроангіопатій: дезорганізацією сполучної тканини, склерозом і гіалінозом дрібних судин, слизова оболонка протезного ложа характеризувалася атрофією, що клінічно проявлялася сухістю, яка призводила до її підвищеної травматизації та тривалої адаптації до протезів. Використання терапії супроводу зменшує епітелізацію на 17,2 % ( $p<0,05$ ), а через 12 міс користування протезами під впливом терапії супроводу з ендотелійпротекторним ефектом кількість злущених епітеліальних клітин відновлюється до рівня перед протезуванням ( $p>0,05$ ).

Доведено покращення морфологічного стану тканин протезного ложа, мікроциркуляції крові у судинах, оптимізації ліпідного спектру крові та глікемії, відновлення оксидантно-антиоксидантного балансу та мікробіозу ротової порожнини після протезування хворих на цукровий діабет повними пластинковими протезами із базисної пластмаси Meliodent HC під дією комплексної терапії супроводу із застосуванням кверцетину.

**Зауваження:** на наш погляд дещо не зрозуміло визначення тривалості захворювання на цукровий діабет. Хотілося б більш конкретно з'ясувати, які саме доповнення до вже відомих фактів щодо функціонального стану судинної циркуляції крові тканин протезного ложа у хворих були зроблені.

**Практичне значення.** Для практичного застосування в ортопедичній стоматології розроблено схему терапії супроводу із антиоксидантним та ендотелійпротекторним ефектом при користуванні повними знімними протезами із базисної пластмаси Meliodent HC, застосування якої сприяє підвищенню неспецифічної резистентності, запобігає шкідливому впливу базису протеза та зменшує кількість ускладнень.

**Публікації.** За матеріалами дисертації опубліковано 13 наукових праць, з них 5 статей у виданнях, рекомендованих ДАК України (з яких 1- у науково-метричному виданні та 1 – одноосібно ), 1 – стаття в міжнародному виданні (Росія), 7 тез у матеріалах з'їздів та конференцій.

**Зауваження:** запропонована методика не запатентована.

### **Характеристика змісту роботи**

Дисертаційна робота написана українською мовою, викладена на 159 сторінках комп'ютерного набору і складається із вступу, огляду літератури, об'єктів і методів дослідження, трьох розділів власних досліджень, аналізу та узагальнення результатів дослідження, висновків, практичних рекомендацій та списку використаної літератури, який містить 222 джерела з яких 156 – кирилицею та – 66 латиницею. Робота ілюстрована 22 таблицями, 12 рисунками.

**Розділ I. «ПРОБЛЕМИ ОРТОПЕДИЧНОГО ЛІКУВАННЯ ЗНІМНИМИ ПЛАСТИНКОВИМИ ПРОТЕЗАМИ ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ (ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ)»** складається з 4 підрозділів та описує поширеність цукрового діабету серед населення України та потреба у ортопедичному лікуванні, патоморфологічні зміни у слизовій оболонці порожнини рота та кістковій тканині альвеолярного відростку щелеп на фоні цукрового діабету, вплив базису знімного протеза на тканини протезного ложа при цукровому діабеті, заходи профілактики ускладнень з боку тканин протезного при протезуванні знімними пластинковими протезами та цукровому діабеті. Розділ закінчується висновком та списком друкованих праць.

**Зауваження:** В тексті зустрічаються граматичні помилки та «русизми», деякі речення є надто розлогими (ст. 9-10), що ускладнює їх сприйняття. Дещо

не зрозуміло, описує автор цукровий діабет взагалі чи саме цукровий діабет другий тип. Зустрічаються повторення тексту (ст. 11,19). В одному із абзаців автор указує на клінічне обстеження 36 хворих на цукровий діабет, які користувалися повними знімними протезами, при якому у них виявлено гіпертрофію міжзубних сосочків і слизової оболонки протезного ложа, будь-ласка поясніть. Узгодити назви підрозділів у тексті та змісті (пункт 1.4).

**Розділ II. «ОБ'ЄКТИ І МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ»** складається з 11 підрозділів: характеристика об'єктів дослідження; клінічна характеристика обстежуваних хворих; біохімічні дослідження ліпідного спектру крові, компенсації вуглеводного обміну, оксидантно-антиоксидантного балансу; визначення стійкості капілярів за В.І. Кулаженко; методи оцінки імунітету на основі аналізу метаболічного стану лімфоцитів; методика морфологічних досліджень, Проба Шиллера - Писарева в модифікації Лісової; оцінка ступеня міграції лейкоцитів і злуцнення епітелію за допомогою проби Ясиновського; методика вивчення рівня гігієнічного стану знімних протезів; методика визначення якості фіксації повного знімного протеза; статистичні методи дослідження. Розділ ілюстрований таблицями та малюнками, досить об'ємний.

**Зауваження:** деякі таблиці статистично не оброблені (табл. 2.1, 2.2, 2.3, 2.4), не зрозуміло включення до груп спостереження практично здорових людей з інтактним зубним рядом. Не зрозумілі методи лікування груп 2а, 2б, 2с. В тексті немає посилання на рисунки (2.1, 2.2). Наведена велика кількість гігієнічних індексів – в результаті не зрозуміло, що і яким індексом визначали. Методика 2.10 не інформативна. Викликає сумнів особисте виконання дисертантом деяких досліджень (морфологічних, статистичних). В кінці розділу немає списку робіт.

**Розділ III. «АНАЛІЗ РОЗЛАДІВ ВУГЛЕВОДНОГО ТА ЛІПІДНОГО ОБМІНІВ ІНТЕНСИВНОСТІ ОКСИДАТИВНОГО СТРЕСУ, ЛІПОПЕРОКСИДАЦІЇ ТА ФАКТОРІВ СИСТЕМИ ПРОТИОКСИДАНТНОГО ЗАХИСТУ У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ ТИПУ 2»** вміщує 2 підрозділи: роль розладів вуглеводного та ліпідного обміну у виникненні повної втрати зубів на тлі цукрового діабету

типу 2; інтенсивність оксидативного стресу, ліпопероксидації та факторів системи протиоксидантного захисту у хворих на цукровий діабет типу 2 із повними знімними протезами. Автором встановлено істотне підвищення рівня натще серцевої глікемії у 1,3 рази, тоді як у хворих 3-ї групи зростання глікемії натще серцевої у 1,5 рази. На основі отриманих результатів автор вказує на роль недостатньої компенсації цукрового діабету у розвитку повної втрати зубів. Про суттєву дезорганізацію процесу базальної та стимульованої секреції інсуліну у досліджуваних хворих свідчить також обчислення індексів інсулінорезистентності, результати якого вказують на наявність істотної периферичності інсулінорезистентності тканин.

При виявленні змін ліпідного спектру крові для з'ясування можливого взаємозв'язку між ступенем дисліпідемії та змінами морфофункціональних властивостей слизової оболонки порожнини рота у хворих на цукровий діабет дисертантом встановлено, що спостерігається підвищення рівня загальних ліпідів крові в середньому від 1,4 до 1,6 рази у порівнянні з практично здоровими особами.

Як свідчать отримані дані у всіх групах хворих визначається активація процесів перекисного окислення ліпідів з крові та ротовій рідині, що підтверджується істотне зростання вмісту кінцевих продуктів перекисного окислення ліпідів 1,8 рази. На думку автора це є свідченням безпосередньої участі метаболічної інтоксикації внаслідок інтенсифікації оксидантного стресу в патогенезі повної втрати зубів. Розділ добре ілюстрований таблицями, які статистично оброблені. Розділ закінчується розлогим висновком та списком друкованих робіт.

**Зауваження:** хотілося б конкретизувати дослідні групи та застосування у хворих на цукровий діабет дієти.

**Розділ IV. «КЛІНІКО-ЛАБОРАТОРНІ ДОСЛІДЖЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ МЕТОДУ ОРТОПЕДИЧНОГО ЛІКУВАННЯ ТА ЗАСТОСУВАННЯ КВЕРЦЕТИНУ ЯК ТЕРАПІЇ СУПРОВОДУ ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ ТИПУ 2»** представлений 7 підрозділами, які описують аналіз впливу кверцетину на стан тканин пародонту динаміку показників інтенсивності

пероксидного окиснення ліпідів (ПОЛ), окиснювальної модифікації білків (ОМБ) у хворих на цукровий діабет типу 2 залежно від методу терапії лікування, аналіз стійкості капілярів, слизової оболонки протезного ложа, міграції лейкоцитів та епітеліальних клітин слизової оболонки при протезуванні повними знімними протезами у хворих на цукровий діабет типу 2, стан пероксидного окиснення ліпідів у хворих на цукровий діабет типу 2 при застосуванні терапії супроводу кверцетином, морфологічні зміни тканин протезного ложа у хворих на цукровий діабет типу 2, залежно від терапії супроводу та способу протезування, вивчення гігієнічного стану знімних пластинкових протезів у хворих на цукровий діабет типу 2, аналіз імунних реакцій у хворих на цукровий діабет типу 2 на накладання повних знімних протезів, загальна клінічна характеристика безпосередніх та віддалених результатів ортопедичного лікування залежно від терапії супроводу та базисного матеріалу пластмаси. Розділ ілюстровано таблицями, які доповнюють текст. Всі таблиці статистично оброблені. Всі підрозділи закінчуються висновками. В кінці розділу наведений розлогіий висновок та список друкованих праць.

**Зауваження:** на початку розділу повторюється текст з розділу 2, а саме поділ на групи (ст. 45-46). Деякі речення не мають логічного завершення. На нашу думку було б доцільно вказати, що проба Шиллера-Писарева застосовується в модифікації. Деякі твердження автора, наприклад використання базисної пластмаси «Meliodent HC» та її переваги не чим не підтвержені.

**«Узагальнення результатів дослідження»** один із самих складних розділів де автор підводить підсумки проведеного дослідження, обґрунтовує і аналізує результати проведеної роботи.

**Зауваження:** на мою думку, в цьому розділі необхідно значно більше обґрунтовувати та аналізувати отримані результати, а не приводити повторення попередніх розділів.

**Висновки та практичні рекомендації** логічно витікають із проведених досліджень і спостережень, відповідають поставленій меті і завданням,

відображають суть даної дисертаційної роботи. Автореферат повністю співпадає з основними положеннями дисертації. Зауваження, які представлені в тексті відгуку, не є принциповими. Наведене вище дає змогу зробити заключення, що дана дисертаційна робота виконана на задовільному науково-методичному рівні і заслуговує позитивної оцінки.

**«Список використаних джерел».** Автором опрацьована достатня кількість літературних джерел.

У порядку дискусії хотілося б почути відповіді на деякі запитання, що виникли під час ознайомлення з роботою:

1. В інструкції до використання кверцетину є пункт про обережне застосування у хворих на цукровий діабет та у хворих, що користуються знімними протезами. Чому Ви зупинилися саме на цьому препараті?
2. Індекс Грина-Вермільона дозволяє оцінити кількість зубного нальоту та зубного каменю. Що Ви визначали з його допомогою у хворих групи 2 а?
3. В огляді літератури Вами зазначений ріст рівня глюкози у хворих після протезування внаслідок розширення раціону. Чому, на Вашу думку, цього не відбулося у групах спостереження?
4. На основі яких досліджень Ви стверджуєте перевагу обраної Вами базисної пластмаси?
5. Дуже часто базисні пластмаси викликають алергічні реакції, що мають схожий характер зі змінами викликаними цукровим діабетом. Як Ви проводили диференційну діагностику?
6. Чому Ви відмовились від використання термопластичних базисних матеріалів?
7. Чи враховували Ви ступінь тяжкості цукрового діабету та терапію, що застосовувалась?
8. Ви постійно порівнюєте стан протезного ложа або слизової оболонки у хворих з повними знімними протезами та у людей з інтактним зубним рядом. Можливо доцільніше було б порівняння хворих з повними знімними протезами з цукровим діабетом та хворих з повними знімними протезами без цукрового діабету?



## ВИСНОВОК

Дисертаційна робота **Максиміва Олега Олеговича «Особливості протезування знімними пластинковими протезами хворих на цукровий діабет»**, представлена на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук, є самостійним завершеним науковим дослідженням, виконаним на сучасному рівні, і відповідає спеціальності 14.01.22-стоматологія. У ході проведеного комплексного дослідження отримані нові науково обґрунтовані результати, направлені на теоретичне узагальнення і нове вирішення наукового завдання сучасної ортопедичної стоматології, яке полягає у підвищенні якості надання ортопедичної допомоги пацієнтам хворим на цукровий діабет з повною втратою зубів.

За актуальністю, науковою новизною, теоретичною та практичною цінністю, відповідністю змісту і висновків меті та завданням дисертаційна робота **Максиміва Олега Олеговича «Особливості протезування знімними пластинковими протезами хворих на цукровий діабет»** відповідає вимогам п. 11 "Порядку присудження наукових ступенів та присвоєння звання старшого наукового співробітника, затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України" № 567 від 24.07.2013 відносно дисертацій на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук, а її виконавець заслуговує присудження наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.22 - стоматологія.

Офіційний опонент,  
завідувач кафедри післядипломної  
освіти лікарів стоматологів-ортопедів  
Вищого державного навчального закладу України  
"Українська медична стоматологічна академія",  
доктор медичних наук, професор



**М.Я.Нідзельський**

*Відзнака отримано 16.05.2016р.  
Вчений секретар спец.ради К.С.С.С.  
Д.М.П. Селент*

*АТ О.В.Кітківська*