

ВДГУК

офіційного опонента доктора медичних наук, професора кафедри дитячої терапевтичної стоматології та профілактики стоматологічних захворювань Національного медичного університету ім. О.О. Богомольця Савичука О.В. на дисертаційну роботу Павленкової Оксани Сергіївни «Особливості клінічного перебігу і профілактики карієсу зубів у дітей, які часто хворіють на гострі респіраторно-вірусні інфекції», представленій на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.22 - стоматологія до спеціалізованої вченої ради Д 44.601.01 при Вищому державному навчальному закладі України «Українська медична стоматологічна академія» МОЗ України

Актуальність теми. Сучасна стоматологічна практика нараховує безліч методів профілактики карієсу зубів, але це питання залишається досить актуальним. Належну увагу слід приділяти методам профілактики карієсу зубів у дітей, які мають соматичну патологію.

Натепер надзвичайно гостро стоїть питання захворюваності на гострі респіраторно-вірусні інфекції (ГРВІ), оскільки характеризується високою поширеністю цієї групи хвороб як серед дорослого, так і серед дитячого населення. Аналіз захворюваності на інфекційні хвороби на теренах України на 10 тисяч населення за 2015 рік по ГРВІ склав 1271 особу. Однак, особливості методів і засобів профілактики карієсу зубів у дітей, які часто хворіють на ГРВІ є предметом дискусії серед дитячих стоматологів.

У зв'язку з цим дисертаційна робота є дуже актуальною і дисертант для вивчення цієї проблеми поставила за мету підвищити резистентність твердих тканин зубів у дітей, які часто хворіють на гострі респіраторно-вірусні інфекції, шляхом вивчення факторів ризику виникнення карієсу в них і розробки профілактичних методів. Для вирішення цієї мети сформульовано 4 завдання:

1. Провести дослідження показників карієсу в дітей, які часто хворіють на гострі респіраторно-вірусні інфекції.
2. Вивчити стан гігієни порожнини рота, функціональну кислотостійкість емалі, швидкість слиновиділення, мінералізуючий потенціал, клінічне

визначення швидкості ремінералізації емалі, рН і в'язкості ротової рідини в обстежуваних дітей.

3. Дослідити біохімічні, імунологічні показники ротової рідини і ступінь дисбіозу в дітей та порівняти їх залежно від частоти захворюваності на гострі респіраторно-вірусні інфекції.
4. Створити лікувально-профілактичну схему запобігання виникненню карієсу зубів у дітей, які часто хворіють на гострі респіраторно-вірусні інфекції та визначити її ефективність.

Наукова новизна роботи не викликає сумнівів та базується на отриманих нових даних, що є результатом досліджень дисертанта.

Проведення оцінки стану твердих тканин зубів у дітей 6-7 років, які часто хворіють на гострі респіраторно-вірусні інфекції установило, що поширеність та інтенсивність карієсу в них вірогідно вищі, ніж у практично здорових дітей ($p < 0,05$). Виявлено, що перебіг карієсу в дітей, які часто хворіють на гострі респіраторно-вірусні інфекції, відбувається на фоні погіршення гігієни порожнини рота, показників тесту емалевої резистентності й клінічного визначення швидкості ремінералізації емалі, швидкості слиновиділення, рН, підвищення в'язкості ротової рідини, погіршення мінералізуючого потенціалу ротової рідини в порівнянні з практично здоровими дітьми, погіршуються показники гомеостазу ротової рідини: знижуються вміст кальцію, неорганічного фосфору і рН, що створює карієсогенну ситуацію в порожнині рота в дітей цієї групи.

В дисертаційній роботі досліджена активність лізоциму й уреазі ротової рідини, визначений ступінь дисбіозу, що засвідчує наявність у дітей, які часто хворіють на гострі респіраторно-вірусні інфекції, клінічної декомпенсованої стадії дисбіозу порожнини рота.

Розроблений і впроваджений у клініку лікувально-профілактичний комплекс, що сприяє покращенню гігієни порожнини рота, підвищує швидкість слиновиділення, нормалізує показники в'язкості й рН ротової рідини, вмісту кальцію й фосфору в ротовій рідині, активність лізоциму; знижує активність

уреази ротової рідини; нормалізує показник ступеня дисбіозу, що позитивно впливає на процеси мінералізації твердих тканин зубів (покращуються тести емалевої резистентності й клінічного визначення швидкості ремінералізації емалі, мінералізуюча здатність ротової рідини), що приводить до редукції приросту карієсу зубів у дітей до 62,9 %.

Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій. Дисертаційна робота виконана згідно з планом науково-дослідної роботи кафедри дитячої терапевтичної стоматології з профілактикою стоматологічних захворювань ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія» «Удосконалити методи профілактики та лікування основних стоматологічних захворювань у дітей із факторами ризику» (державний реєстраційний номер 0111U006760).

Достовірність отриманих результатів базується на спостереженнях значного обсягу клінічного та лабораторного матеріалу, порівняннях груп спостереження, статистичній обробці матеріалу, проведених досліджень.

Для вирішення поставленої мети і завдань проведено стоматологічне обстеження 200 дітей міста Полтави, які відвідували організовані дитячі заклади, росли й розвивались у задовільних матеріально-побутових умовах та належали до 1 і 2 груп здоров'я.

Для подальшого спостереження і детального вивчення стоматологічного статусу та призначення лікувально-профілактичних заходів було відібрано 80 пацієнтів 6-7 років, які були розподілені на 4 групи по 20 дітей. Обстеження проводили за загальноприйнятною схемою, яка передбачала з'ясування скарг, анамнезу, об'єктивне дослідження. Усі діти перебували на диспансерному обліку в педіатра.

Кожній дитині індивідуально рекомендували зубну щітку зі штучною щетиною, відповідного розміру і жорсткості, зазвичай середньої. Для чищення зубів пропонували стандартний метод.

Дітям 1 групи (практично здорові) призначали проведення професійної гігієни рота й індивідуальну гігієну з використанням кальційвмісної зубної пасти.

Дітям 2 групи, які часто хворіють на гострі респіраторно-вірусні інфекції, призначали проведення професійної гігієни рота й індивідуальну гігієну з використанням кальційвмісної зубної пасти.

Дітям 3 групи, які часто хворіють на гострі респіраторно-вірусні інфекції, призначали проведення професійної гігієни два рази за рік, проведення індивідуальної гігієни з використанням зубної пасти «Дракоша», застосування препарату «Остеовіт» (Науково-виробнича асоціація «Одеська біотехнологія», Україна), полоскання еліксиром «Санодент» (Науково-виробнича асоціація «Одеська біотехнологія», Україна) і вживання препарату «Кіндер біовіталь гель» (фірма «Bayer», Німеччина).

Дітям 4 групи, які часто хворіють на гострі респіраторно-вірусні інфекції, призначали запропонований нами комплекс, що охоплює проведення професійної гігієни два рази за рік, індивідуальної гігієни з використанням кальційвмісної пасти, застосування кальційвмісних препаратів і тих, які підвищують захисні властивості організму: «Біотрит С», «Лецитин ДЗ» (Науково-виробнича асоціація «Одеська біотехнологія», Україна), полоскання еліксиром «Лізодент» (Науково-виробнича асоціація «Одеська біотехнологія», Україна) і вживання препарату «Супервіт» (ВАТ «Київський вітамінний завод», м. Київ, Україна).

Комплекс призначали 2 рази за рік протягом 2 років.

Групи спостереження обстежували до початку призначення лікувально-профілактичного комплексу, через один, шість місяців і через один, півтора і два роки після призначення.

Використані методи сучасні, адекватні поставленим завданням дисертаційної роботи та дозволяють отримати вірогідні результати.

За матеріалами дисертаційної роботи опубліковано 14 наукових праць, із них 9 статей у фахових наукових виданнях України, 1 стаття в зарубіжному

журнали, 3 тез у збірниках матеріалів конференцій, 1 патент України на корисну модель.

Розроблено і впроваджено у практику спосіб профілактики карієсу зубів у дітей, які часто хворіють на гострі респіраторно-вірусні інфекції, який включає: проведення професійної гігієни два рази за рік, індивідуальної гігієни з використанням кальційвмісної пасти, застосування кальційвмісних препаратів і тих, які підвищують захисні властивості організму: «Біотрит С», «Лецитин ДЗ» (Науково-виробнича асоціація «Одеська біотехнологія», Україна), полоскання еліксиром «Лізодент» (Науково-виробнича асоціація «Одеська біотехнологія», Україна) і вживання препарату «Супервіт» (ВАТ «Київський вітамінний завод», м. Київ, Україна).

Результати наукових досліджень дисертаційної роботи впроваджені у навчальний процес кафедри дитячої терапевтичної стоматології з профілактикою стоматологічних захворювань ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія», кафедри стоматології дитячого віку, дитячої щелепно-лицевої хірургії та імплантології Харківського національного медичного університету і кафедри дитячої стоматології та стоматології інтернів ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України», кафедри стоматології №1 Донецького національного медичного університету ім. М. Горького, в практику міської дитячої клінічної стоматологічної поліклініки м. Полтави, стоматологічного центру Харківського національного медичного університету, Комунального закладу «Дніпропетровська міська дитяча стоматологічна поліклінічна №2», КМУ «Стоматологічна поліклінічна №1» м. Краматорська.

Результати роботи можуть бути використані керівниками органів охорони здоров'я та дозволять визначити пріоритети рішень щодо оптимізації системи профілактики, динамічного спостереження та лікування дітей, які мають стоматологічну захворюваність.

Оцінка змісту дисертації. Дисертаційна робота викладена українською мовою на 164 сторінках і складається зі вступу, огляду літератури, опису об'єктів і методів досліджень, 3 розділів власних досліджень, обговорення

результатів дослідження, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних джерел, до якого увійшло 211 кирилицею і 46 латиною. Фактичні дані наведені в 38 таблицях, ілюстровані 7 рисунками.

У вступі достатньо переконливо обґрунтована актуальність теми, чітко сформульована мета, визначені об'єкт та предмет дослідження. Завдання відповідають назві та меті дослідження, конкретні.

Розділ 1. Огляд літератури має 3 підрозділи, в яких висвітлені питання причин виникнення карієсу зубів у дітей, зміни гомеостазу ротової порожнини у дітей, які часто хворіють на гострі респіраторно-вірусні інфекції, сучасні погляди щодо профілактики карієсу зубів у дітей.

Усі питання розкриті в повній мірі, матеріал викладений логічно у відповідності до завдань та мети роботи. Стиль викладення, послідовність, наявність зв'язку підрозділів говорить про грамотність дисертантки, її уміння мислити. Використані літературні джерела сучасні, інформативні та повністю відповідають тематиці дисертаційної роботи. Розділ закінчується узагальненням, яке вказує на необхідність подальшого вивчення проблеми.

Зауваження до розділу: на сторінці 11 термін, що зубна бляшка і зубний наліт ізолюють мікроорганізми вважаю за некоректний.

В розділі 2. Об'єкти і методи досліджень в 4 підрозділах представлені об'єкти та методики досліджень, які використані в дисертаційному дослідженні. У таблиці 2.2 представлені клінічні та лабораторні методи дослідження, що дало можливість оцінити об'єм досліджень. У повній мірі описані методики, хоча деякі з них можна було так широко не описувати (індекс за Федоровим-Володкіною, індекс гігієни Гріна-Верміліона), оскільки вони добре відомі стоматологічному загалу.

Зауваження до розділу: необхідно було б вказати, що треття група дітей, яким проводились профілактичні заходи є групою порівняння.

Розділ 3. Поширеність та інтенсивність карієсу, клінічні показники гомеостазу ротової порожнини в обстежуваних дітей, які часто хворіють на гострі респіраторно-вірусні інфекції має 3 підрозділи.

У дітей 6-7 років, які часто хворіють на ГРВІ, поширеність карієсу за показником КПВ+кп становить $80,8 \pm 5,65\%$ проти практично здорових дітей – $63,2 \pm 9,98\%$ ($p \geq 0,05$), а інтенсивність – $2,94 \pm 0,39$ і $2,94 \pm 0,39$ зуба відповідно ($p \geq 0,05$).

Перебіг карієсу в дітей, які часто хворіють на гострі респіраторно-вірусні інфекції, відбувається на фоні погіршення показників гігієни порожнини рота ($2,77 \pm 0,03$ бала в часто хворіючих і $2,17 \pm 0,03$ бала в практично здорових ($p \leq 0,01$), швидкості слиновиділення ($0,48 \pm 0,02$ мл/хв і $0,52 \pm 0,02$ мл/хв відповідно ($p \leq 0,05$), емалевої резистентності ($2,87 \pm 0,07$ бала і $2,18 \pm 0,11$ відповідно ($p \leq 0,05$) та швидкості ремінералізації емалі ($3,42 \pm 0,08$ дня та $2,74 \pm 0,10$ дня відповідно ($p \leq 0,05$), мінералізуючої здатності ротової рідини ($2,21 \pm 0,08$ бала і $2,44 \pm 0,08$ бала відповідно ($p \leq 0,05$), водневого показника ($6,9 \pm 0,03$ од. і $6,65 \pm 0,02$ од. відповідно ($p \leq 0,05$) та в'язкості ротової рідини ($1,68 \pm 0,03$ од. і $1,33 \pm 0,01$ од. відповідно ($p \leq 0,05$) у порівнянні з практично здоровими дітьми.

Розділ має 13 таблиць. Результати оброблені статистично, в кінці розділу є висновки та список опублікованих автором робіт. Розділ 3 інформативний, статистично оброблений, отримані вірогідні результати, які обумовлюють необхідність подальших досліджень.

Зауваження до розділу:

- в таблиці 3.6 необхідно вказати одиниці виміру;
- в показниках поширеності карієсу за індексом КПВ+кп для обґрунтування запропонованого лікувально-профілактичного комплексу варто було б визначити складову «К» та «к».

Розділ 4. Порівняльна характеристика досліджуваних показників у дітей груп спостереження. Матеріал викладений на 7 сторінках.

Вивчення лабораторних показників свідчить про те, що діти, які часто хворіють на ГРВІ, належать до групи ризику, оскільки в них знижений вміст іонізованого кальцію в ротовій рідині ($0,35 \pm 0,01$ ммоль/л) у порівнянні з практично здоровими дітьми ($0,58 \pm 0,02$ ммоль/л). У практично здорових дітей

показник вмісту неорганічного фосфору становив $5,06 \pm 0,10$ ммоль/л, що вірогідно краще, ніж у дітей, які часто хворіють на ГРВІ, - $3,51 \pm 0,29$ ($p \leq 0,001$).

Під час обстеження дітей виявлено зниження рівня активності лізоциму в дітей, які часто хворіють на ГРВІ ($0,026 \pm 0,001$ од/л), у порівнянні з практично здоровими дітьми ($0,082 \pm 0,003$ од/л) ($p \leq 0,001$). У практично здорових дітей активність уреазі відповідає показнику $0,071 \pm 0,003$ мк-кат/л, що вірогідно краще, ніж у часто хворіючих на ГРВІ дітей, - $0,179 \pm 0,003$ мк-кат/л ($p \leq 0,001$).

Ступінь дисбіозу в дітей, які часто хворіють на гострі респіраторно-вірусні інфекції, становить 8,13 і відповідає клінічній декомпенсованій стадії.

Отримані клінічні й лабораторні дані у дітей, які часто хворіють на ГРВІ, свідчать про необхідність проведення в них лікувально-профілактичних заходів, спрямованих на покращення умов для процесу мінералізації емалі, що дасть можливість знизити показники поширеності та інтенсивності карієсу зубів.

Матеріал дослідження представлений в 5 таблицях. Розділ закінчується висновком та списком опублікованих автором робіт.

Зауваження до розділу: дані щодо активності уреазі, лізоциму та ступеню дисбіозу слизової оболонки порожнини рота надані на стор.65 та 66 краще було б представити у таблиці.

Розділ 5. Оцінка ефективності профілактичних заходів у дітей, які часто хворіють на гострі респіраторно-вірусні інфекції представлений у 3 підрозділах.

У підрозділі 1 обґрунтовується призначення і методика застосування запропонованого лікувально-профілактичного комплексу (препаратів «Лецитин Дз» по 1 таблетці 3 рази за день, «Біотрит С» по 1 таблетці 3 рази за день, полівітамінного комплексу «Супервіт» по 1 таблетці за добу, еліксиру «Лізодент» (1-2 чайні ложки на $\frac{1}{4}$ склянки води) 4-5 разів за день і кальційвмісної зубної пасти) сприяє покращенню гігієни порожнини рота, підвищує швидкість слиновиділення, рН ротової рідини, показники кальцію й фосфору ротової рідини, активності лізоциму, знижує активність уреазі ротової

рідини; зникає дисбіоз у порожнині рота, що позитивно впливає на процеси мінералізації твердих тканин зубів (покращуються тест емалевої резистентності, мінералізуюча здатність ротової рідини).

У підрозділі 2 висвітлюються результати застосування запропонованого способу профілактики карієсу в дітей, які часто хворіють на гострі респіраторно-вірусні інфекції. Через 2 роки після першого обстеження, коли дітям 4 рази призначили профілактичні комплекси, виявили збільшення показника інтенсивності карієсу в усіх групах спостереження. Найбільший приріст ($1,67 \pm 0,36$ зуба) виявили в дітей 2 групи, які часто хворіють на ГРВІ та яким призначали лише гігієну порожнини рота, а найкращий результат - $0,62 \pm 0,18$ зуба – в дітей 4 групи спостереження, які використовували для профілактики запропонований нами комплекс, що охоплював застосування кальційвмісних і протівірусних препаратів («Лецитин Д₃», «Біотрит С»), полівітамінний комплекс «Супервіт», зубний еліксир «Лізодент») і кальційвмісної зубної пасти. Карієспрофілактичний ефект через 2 роки визначали в дітей 3 і 4 груп спостереження, яким проводили лікувально-профілактичні заходи. У 3 групі дітей, яким призначали лікувально-профілактичний комплекс, що складався з препарату «Остеовіт», зубного еліксиру «Санодент», полівітамінного препарату «Кіндер біовіталь гель», зубної пасти «Дракоша», він становив 38,3% відносно 2 групи. Карієспрофілактичний ефект у дітей 4 групи був найкращий і становив відносно 2 групи 62,9%.

Отриманий результат вказує на сприятливу дію запропонованого комплексу, що охоплює кальційвмісний препарат «Лецитин Д₃», препарат, який підвищує захисні властивості організму «Біотрит С», полівітамінний комплекс «Супервіт», зубний еліксир «Лізодент» і застосування кальційвмісної зубної пасти, на резистентність твердих тканин зубів дітей, які часто хворіють на респіраторно-вірусні інфекції.

Матеріал дослідження представлений в 16 таблицях. Розділ закінчується висновком та списком опублікованих автором робіт.

Дисертантом отримані позитивні результати, що вказує на можливість використання запропонованого способу профілактики з метою покращення стоматологічного здоров'я дітей, які часто хворіють на ГРВІ.

Розділ 6. Обговорення результатів дослідження

У цьому розділі автор підводить підсумки своєї роботи та порівнює отримані результати з даними літератури і підходить до основних теоретичних узагальнень та практичних рекомендацій.

Розпрацьований і впроваджений комплекс лікувально-профілактичних заходів для підвищення резистентності твердих тканин зубів у дітей, які часто хворіють на гострі респіраторно-вірусні інфекції охоплює: професійну гігієну порожнини рота, індивідуальну гігієну з використанням кальційвмісної пасти, застосування препаратів «Лецитин Д₃» по 1 таблетці 3 рази за день, «Біотрит С» по 1 таблетці 3 рази за день, полівітамінного комплексу «Супервіт» по 1 таблетці за добу, еліксиру «Лізодент» (1-2 чайні ложки на ¼ склянки води) 4-5 разів за день, сприяє покращенню гігієни порожнини рота, підвищує швидкість слиновиділення, нормалізує показники рН, кальцію і фосфору ротової рідини, активності лізоциму, знижує активність уреаз ротової рідини і показник дисбіозу порожнини рота, що позитивно впливає на процеси мінералізації твердих тканин зубів (покращуються тест емалевої резистентності, мінералізуюча здатність ротової рідини). Застосування запропонованого лікувально-профілактичного комплексу приводить до редукції приросту карієсу на 62,9%.

Для широкого впровадження результатів дисертаційної роботи автору бажано видати інформаційний лист, що дасть можливість підвищити ефективність стоматологічного лікування дітей, які часто хворіють на ГРВІ.

Висновки сформульовані на основі даних, викладених в дисертаційній роботі, відповідають меті та поставленим завданням, конкретні, аргументовані. В друкованих працях в повній мірі висвітлені основні положення дисертації. Автореферат створений згідно вимог та достатньо повно відображає зміст дисертації.

В плані дискусії прошу дати відповіді на такі запитання.

1. За якими критеріями були відібрані діти до груп дослідження?
2. За якою класифікацією ставили діагноз ГРВІ?
3. Чому в постійних зубах у практично здорових дітей семи років апроксимальна поверхня вражалась частіше ніж у дітей, які часто хворіють на ГРВІ?
4. Чи надавали Ви перевагу певним зубним пастам для проведення індивідуальної гігієни зубів ?

Заключення

Дисертаційна робота Павленкової Оксани Сергіївни «Особливості клінічного перебігу і профілактики карієсу зубів у дітей, які часто хворіють на гострі респіраторно-вірусні інфекції», представленої на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.22 - стоматологія являє собою закінчене наукове дослідження, яке присвячене підвищенню резистентності твердих тканин зубів у дітей, які часто хворіють на гострі респіраторно-вірусні інфекції.

За своєю актуальністю, метою і завданням дослідження, достовірністю і обґрунтованістю отриманих результатів, висновків і практичному значенню дисертація Павленкової Оксани Сергіївни «Особливості клінічного перебігу і профілактики карієсу зубів у дітей, які часто хворіють на гострі респіраторно-вірусні інфекції», представленої на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук повністю відповідає вимогам пункту 11 «Порядку присудження наукових ступенів», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 24 липня 2013 р. № 567 (зі змінами, внесеними згідно з Постановами КМ №656 від 19.08.2015р. і №1159 від 30.12. 2015р.), а її автор заслуговує присудження

наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.22 –
стоматологія.

Офіційний опонент професор кафедри
дитячої терапевтичної стоматології та
профілактики стоматологічних захворювань
Національного медичного університету
імені О.О. Богомольця, м. Київ,
доктор медичних наук, професор

Савичук О.В.

