

ВІДГУК

офіційного опонента, доктора медичних наук, професора Мірчука Богдана Миколайовича на дисертаційну роботу Соловей Ксенії Олександрівни «Оптимізація тактики ортодонтичної ретенції у пацієнтів після зняття брекет-системи», подану 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»

Актуальність теми дослідження. Ретенція – період, який настає після активного ортодонтичного лікування, коли необхідно зберегти нове положення зубів. Якщо не провести цю фазу лікування, у більшості випадків є велика ймовірність рецидиву. Це відбувається тому, що як для кістки так і для м'яких тканин потрібен час для адаптації і відновлення міцності, яка була у них до лікування (Ф.Лютер, З. Нельсон-Мун, 2013). За даними літератури, близько 40% пацієнтів після ортодонтичного лікування мають рецидиви. Переважно рецидив, коли зуби повертаються у своє положення до лікування, або у напрямку цього положення, відбувається достатньо швидко – протягом декількох тижнів або місяців.

Сьогодні сучасна ортодонція постійно розвивається, все більше розглядаються питання змін стабільності зубощелепного апарату які відбуваються в результаті дозрівання або вікових змін, взаємозв'язку між оклюзією та опорно-руховим апаратом людини, доводиться залежність між патологією постави та патологією зубощелепної системи, обґрунтовуються методи їх діагностики та лікування. Одним з актуальних питань є дослідження взаємозв'язку між зубощелепною системою та положенням, а саме стабільністю, тіла людини у просторі. У загальній медичній практиці для дослідження балансу людини у вертикальному положенні застосовують стабілометрію. Проте стабілометрія не має широкого впровадження в ортодонтичну практику. Саме актуальності та доцільності впровадження її в

ортодонтичну практику, а також відновленню функціонального балансу зубощелепної системи впродовж ретенційного періоду присвячена дана наукова робота.

Робота виконана у відповідності до плану науково-дослідної роботи кафедри ортодонції Вищого державного навчального закладу України «Українська медична стоматологічна академія» МОЗ України (м. Полтава) «Розробка нових підходів до діагностики, лікування та профілактики стоматологічних захворювань у пацієнтів із порушенням опорно-рухового апарату» (державний реєстраційний номер 0112U004469).

Обґрунтованість і достовірність наукових досліджень, висновків і практичних рекомендацій, сформульованих у дисертації

Робота присвячена підвищенню ефективності діагностики функціонального стану зубощелепної системи та організму пацієнтів в цілому та корекції його порушень у ретенційному періоді ортодонтичного лікування. Для досягнення поставленої мети чітко сформульовані задачі дослідження, застосовані сучасні методи досліджень надостатньому обсязі клінічних спостережень. Для досягнення поставленої мети було проведено клініко-лабораторне обстеження 55 пацієнтів віком від 19 до 33 років (26 пацієнтів становили жінки, 29 – чоловіки). Пацієнти обох груп до ортодонтичного лікування мали І клас за Енглеєм з відхиленням у вертикальному, трансверзальному чи сагітальному напрямках окремо стоячих зубів. Вони були розподілені на дві групи: основну, яка включала 25 осіб і контрольну – 30 осіб. На початку ретенційного періоду для оцінки морфо-функціонального стану зубощелепної системи пацієнтів проводились клінічні та додаткові методи дослідження (аналіз контрольних-діагностичних моделей, електроміографія, рентгенографія, стабілометрія). Пацієнти основної та контрольної груп проходили клінічне, електроміографічне і стабілометричне дослідження через 3, 6 місяців і один рік від початку ретенційного періоду. Під час ретенційного періоду у пацієнтів основної групи використовувався запропонований ретенційний апарат (коректор

положення нижньої щелепи), у пацієнтів контрольної групи встановлювалися стандартні незнімні ретенційні апарати.

Статистичну обробку одержаних результатів проведено з використанням сучасних математичних методів, встановленням кореляційних зв'язків із застосуванням сучасних комп'ютерних програм, що свідчить про достовірність отриманих результатів.

Проведені дослідження є коректними, обрані методи дослідження відповідають поставленим задачам. Все це дозволяє вважати наукові положення, висновки та практичні рекомендації дисертації обґрунтованими та достовірними.

Наукова новизна та теоретичне значення одержаних результатів

У науковій роботі вивчено та проаналізовано питання морфо-функціонального стану зубощелепної системи пацієнтів у ретенційному періоді.

Виділені найбільш вагомі «фактори ризику» виникнення рецидиву зубощелепних аномалій у ретенційному періоді, проаналізовані стратегічні та тактичні помилки ведення ретенційного періоду.

Вперше було вивчено стабілометричні показники постурального балансу тіла на початку періоду ретенції після ортодонтичного лікування брекет-системою. Розроблено тактику ретенції для підвищення ефективності стабілізації результатів ортодонтичного лікування із застосуванням коректора положення нижньої щелепи і методу визначення оптимальної висоти оклюзії. У процесі роботи досягнуто стабілізації морфо-функціонального стану зубощелепної системи та нормалізації стабілометричних показників.

Практичне значення одержаних результатів. У дисертаційній роботі було визначено морфо-функціональний стану зубо-щелепної системи пацієнтів на початку та в періоді ретенції. Виділені основні помилки під час ортодонтичного лікування та "фактори ризику" виникнення рецидиву зубощелепних аномалій, які слід обов'язково враховувати у ретенційному періоді.

Доведено зв'язок між морфо-функціональним станом зубо-щелепної системи та постуральним балансом пацієнтів на початку періоду ретенції. Обґрунтовано необхідність проведення електроміографічного та стабілометричного досліджень для оцінки функціонального балансу. Було розроблено раціональні підходи до тактики ведення ретенційного періоду з використанням функціональної терапії.

Запропоновано, апробовано та впроваджено у практичну діяльність стоматологічних закладів України алгоритм функціональної терапії зубо-щелепної ділянки у період ретенції із використанням нової конструкції ретенційного апарату, який дозволяє досягнути функціонального балансу у роботі жувальних м'язів, нормалізації стабілометричних показників постурального балансу тіла.

Апробація результатів дисертації та публікації. Результати дослідження опубліковано у 20 наукових працях, серед них 6 статей у наукових фахових виданнях, рекомендованих МОН України, 2 статті – в іноземних фахових журналах. Усі розділи дисертаційної роботи повністю опубліковані у наукових працях. Результати наукового дослідження доповідались на 10 науково-практичних конференціях та 2 міжнародних конгресах. Апробація результатів відповідає вимогам МОН до кандидатських дисертацій.

Структура дисертації та оцінка її змісту. Дисертаційна робота викладена на 168 сторінках комп'ютерного тексту, побудована за традиційною схемою та складається із змісту, переліку умовних скорочень, вступу, огляду літератури, опису об'єктів і методів дослідження, 2-х розділів власних досліджень, аналізу та узагальнення результатів дослідження, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних джерел, додатків. Фактичні дані наведені у 31 таблиці, ілюстровані 34 рисунками.

Вступ, викладений на 8 сторінках, відображає актуальність теми роботи, її зв'язок із науковою темою, мету, задачі, об'єкт і предмет дослідження, методи досліджень, наукову новизну і практичне

значення одержаних результатів, особистий внесок здобувача, апробацію та публікації результатів дослідження. Мета і задачі дослідження сформульовані чітко, лаконічно, відповідають темі роботи. Об'єкт та предмет дослідження обрані методично правильно.

Зауважень до вступу не має.

Розділ 1 присвячений огляду літератури за темою роботи, викладений на 21 сторінці і складається із 4 підрозділів.

У підрозділі 1.1 розглядається питання ретенційного періоду ортодонтичного лікування, визначаються ознаки рецидиву зубощелепних аномалій на етапі ретенції, причини його виникнення, обговорюється тривалість ретенційного періоду.

Підрозділ 1.2 присвячений описанню вимог до ретенційних апаратів, їх класифікації, а також описанню рекомендацій щодо використання відповідних конструкцій ретенційних апаратів після лікування певних видів зубощелепних аномалій, розглядається питання строків та схем носіння ретенційних апаратів.

У підрозділі 1.3 описано взаємозв'язок між оклюзією та постуральним балансом тіла людини, висвітлюється питання постуральної системи, її структури, описується методика стабілометрії.

У підрозділі 1.4 висвітлено метод електроміографії, її види, методика проведення, обґрунтовано її використання при визначенні функціонального стану зубощелепної ділянки.

У даному розділі визначено, що не розкритим лишається питання зв'язку між функціональним балансом зубощелепної системи та постуральною рівновагою на початку та у процесі ретенційного періоду, обґрунтовано необхідність проведення методів реєстрації функціонального стану зубощелепної системи та застосування функціональної терапії у процесі ретенції.

Зауваження до розділу. В розділі доцільно було приділити більше уваги питанням рецидиву після ортодонтичного лікування і переміщенням зубів,

які відбуваються протягом усього життя людини. Крім того в тексті зустрічаються поодинокі описки і невдалі вислови.

Розділ 2 «Об'єкти і методи досліджень» викладений на 20 сторінках, ілюстрований 5 таблицями та 6 рисунками і складається із 5 підрозділів, у яких надано характеристику груп обстежених пацієнтів, описано методiku клінічного обстеження і параклінічних методів дослідження, які відповідають меті та задачам дослідження. Авторкою проведено клінічне обстеження 55 пацієнтів, розподілених на дві групи: основну та контрольну. Основну групу склали 25 осіб, контрольну – 30. Для вивчення морфо-функціонального стану зубощелепної системи проведено аналіз контрольних-діагностичних моделей, електроміографічне, рентгенологічне (ортопантомограма, зонографія СНЩС) і стабілометричне дослідження.

У розділі відображено алгоритм функціональної корекції на етапі ретенційного періоду ортодонтичного лікування з використанням розробленого апарату і описані методи статистичної обробки для узагальнення і аналізу отриманих результатів та встановлення корелятивних зв'язків, що підтверджує достовірність результатів дослідження.

Зауваження до розділу. Коректно писати «осіб», а не «чоловік», адже в групах були і чоловіки і жінки. Доцільно було вказати терміни активного ортодонтичного лікування і наявність знімних і незнімних ретейнерів.

Розділ 3 «Клініко-лабораторна оцінка стану зубощелепної системи пацієнтів на початку ретенційного періоду» висвітлений на 28 сторінках, у 3 підрозділах, ілюстрований 20 таблицями та 13 рисунками.

У підрозділі 3.1 було описано результати обстеження групи 125 пацієнтів через 1 рік ретенції. На основі даного обстеження визначалася наявність чи відсутність рецидиву, ступені його прояву. Було визначено основні фактори виникнення рецидивів в даній групі та основні помилки, що призводять до ускладнень і небажаних наслідків під час ретенції. При проведенні даного дослідження виявлено, що у 28 % виявлені легкі

морфологічні порушення, але відсоток функціональних порушень був набагато вищим і становив 58,4%.

У підрозділі 3.2 розглядають результати лабораторних досліджень основної та контрольної групи на початку ретенційного періоду. Аналіз контрольно-діагностичних моделей виявив добрий морфологічний стан оклюзії в обох групах пацієнтів. Електроміографічне дослідження виявило гіперактивність та асиметричну роботу жувальних м'язів в обох групах дослідження. Дані рентгенологічного дослідження основної та контрольної груп також не мали суттєвої різниці. У результаті аналізу зонографій СНЩС в обох групах виявлені високі показники асиметрії (більше 15%), що свідчить про функціональний дисбаланс у роботі СНЩС. Стабілометричні показники основної та контрольної груп відрізнялися вдвічі, а у деяких випадках навіть втричі від норми.

Зауваження до розділу. Назва розділу стосується лише підрозділу 3.2., тоді як у підрозділі 3.1. аналізується ситуація у пацієнтів через 1 рік після зняття брекетів.

Розділ 4 «Оцінка клініко-лабораторних характеристик зубощелепної системи пацієнтів після функціональної терапії» змістовний, структурований на 3 підрозділи, займає 25 сторінок, містить 7 таблиць, ілюстрований 15 рисунками.

У підрозділі 4.1 викладено алгоритм методики функціональної терапії. Описано конструктивні особливості коректора положення нижньої щелепи, клініко-лабораторні етапи його виготовлення. Також описується алгоритм підбору індивідуальної міжоклюзійної висоти апарату за допомогою постурологічних кінезіологічних проб.

У підрозділі 4.2 представлені результати електроміографічного дослідження у пацієнтів основної та контрольної груп через 3 та 6 місяців ретенційного періоду. За результатами дослідження виявлено зменшення гіперактивності жувальних м'язів у основній групі і відновлено баланс у

функціонуванні м'язів. У контрольній групі так і спостерігався дисбаланс у роботі м'язів.

У підрозділі 4.3 проводиться аналіз постурального балансу у основній та контрольній групі через 3 та 6 місяців функціональної корекції. Дані стабілограм та порівняльних діаграм свідчать про покращення стабільності тіла у просторі у пацієнтів основної групи і тенденцію наближення показників до норми у продовж функціональної корекції. Дослідження у контрольній групі не виявило покращення стабільності тіла у просторі, а у деяких випадках виявило навіть погіршення показників через 6 місяців ретенційного періоду.

Зауваження до розділу. Доцільно було у розділі надати інформацію про результати оцінки ключів оклюзії за Ендрюсом через рік після зняття брекетів у пацієнтів обох груп, а також вказати чи використовувались ретейнери.

У розділі «Аналіз та узагальнення результатів дослідження» висвітлений обґрунтований підсумок дисертаційної роботи на основі оцінки та узагальнення отриманих результатів дослідження, їх співставлення із результатами інших наукових праць, що підтверджує ефективність запропонованого алгоритму функціональної корекції на етапі ретенційного періоду ортодонтичного лікування. Розділ висвітлює теоретичну та практичну значимість одержаних результатів для стоматології та ортодонтії.

Висновки дисертаційної роботи відповідають меті і задачам дослідження, випливають з результатів власних досліджень, об'єктивно аргументовані і мають важливе науково-практичне значення.

Практичні рекомендації ґрунтовані на результатах проведених досліджень і можуть бути використані для оптимізації діагностики та функціональної корекції на етапі ретенційного періоду.

Список використаних джерел складається із переліку 169 опублікованих наукових праць вітчизняних та іноземних авторів, що відповідають темі проведеного дослідження.

Автореферат відповідає змісту дисертації, опубліковані праці висвітлюють основні положення наукової роботи.

У плані дискусії пропонується дисертантці надати пояснення з деяких питань:

1. Чи враховували Ви терміни активного ортодонтичного лікування при виборі ретейнерів?

2. Як Ви можете пояснити, що у всіх пацієнтів з I класом, після активного ортодонтичного лікування, є порушення постави?

3. Чи всім пацієнтам в ретенційному періоді Ви рекомендуєте застосовувати «Коректор положення нижньої щелепи» іскільки часу протягом доби, потрібно його використовувати?

4. Чи визначали Ви оклюзійні суперконтакти, або відсутність оклюзійних контактів у пацієнтів які користувались коректором?

Відповідність дисертації вимогам, які пред'являються до наукового ступеня кандидата медичних наук

Дисертаційна робота Соловей К. О. «Оптимізація тактики ортодонтичної ретенції у пацієнтів після зняття брекет-системи», яку подану на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.22 – стоматологія, є завершеним науковим дослідженням, у якій отримані теоретичне узагальнення й нове вирішення актуального наукового завдання сучасної стоматології, що полягає у підвищенні ефективності ортодонтичної ретенції у пацієнтів після зняття брекет-системи з урахуванням морфо-функціонального стану зубощелепної системи і постурального балансу. В авторефераті та опублікованих працях автором достатньо повно відображено основні положення дисертації.

Дисертаційна робота оформлена у відповідності до вимог, результати досліджень обґрунтовані і їх достовірність не викликає сумнівів. У роботі зустрічаються поодинокі друкарські описки та невдалі стилістичні вислови, які не мають принципового значення, зауваження не зменшують теоретичної

та практичної значення роботи, мають рекомендаційний характер і суттєво не впливають на результати досліджень.

ВИСНОВОК

Представлена на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук дисертаційна робота Соловей К. О. «Оптимізація тактики ортодонтичної ретенції у пацієнтів після зняття брекет-системи» є закінченою науковою працею, яка присвячена покращенню функціональної стабільності результатів ортодонтичного лікування, за допомогою аналізу функціонального стану зубощелепної та постуральної системи у продовж ретенційного періоду і використання алгоритму корекції функціональних розладів.

Основні наукові положення, висновки, рекомендації достатньо аргументовані, методи досліджень сучасні, інформативні, їх вибір відповідає задачам дослідження. За актуальністю теми, методичним рівнем її розробки, новизною та практичним значенням отриманих результатів дисертаційна робота Соловей Ксенії Олександрівни «Оптимізація тактики ортодонтичної ретенції у пацієнтів після зняття брекет-системи», відповідає вимогам, які пред'явлені до кандидатських дисертацій на підставі пункту 11 «Порядку присудження наукових ступенів», затвердженого Постановою №567 Кабінету Міністрів України від 24 липня 2013 року із змінами внесеними Постановою №656 Кабінету Міністрів України від 19 серпня 2015 року, а сама дисертантка заслуговує присудження наукового ступеню кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.22 – стоматологія.

Офіційний опонент:

професор кафедри ортодонції

Львівського національного медичного

університету імені Данила Галицького

доктор медичних наук, професор



Мірчук Б.М.

СВІДЧУЮ
ОФІЦІЙНИЙ СЕКРЕТАР
Львівського національного
університету
ім. Данила Галицького