

В І Д Г У К

офіційного опонента на дисертаційну роботу Уласевич Лариси Павлівни «Особливості клініки, лікування та профілактики карієсу тимчасових зубів у дітей з гіпертрофією аденоїдів», 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» МОЗ України

Актуальність теми.

Сучасна стоматологія дитячого віку визначає перед науковцями та лікарями практичної охорони здоров'я чіткі актуальні питання, що потребують відповідей. Серед них проблема вивчення особливостей клінічного перебігу, діагностики, профілактики захворювань твердих тканин тимчасових зубів у дітей з хронічними загальносоматичними захворюваннями. Останнім часом статистичні аспекти поширеності каріозних уражень тимчасових зубів у дітей є невтішними та аналогічна ситуація визначається і у педіатрії стосовно захворювань верхніх дихальних шляхів. Сучасна концепція патогенезу захворювань порожнини рота у дітей базується на тому, що загальносоматичне здоров'я є запорукою здоров'я твердих тканин зубів, тканин пародонта та слизової оболонки, тобто ротова порожнина розглядається як збалансована біологічна система, при порушенні рівноваги в якій виникає патологічний процес. Науці вже відомі різноманітні провідні фактори, щодо розвитку карієсу тимчасових зубів, але до теперішнього часу немає цілком єдиної думки щодо системних патогенетичних механізмів, які безпосередньо чи опосередковано беруть участь у розвитку пошкоджень твердих тканин зубів, асоційованих з захворюваннями внутрішніх органів. Треба відзначити, що значна втрата зубів у дорослому віці з приводу ускладненого карієсу зокрема є наслідком

несвоєчасного лікування у дитячому віці, що призвело згодом до тяжких незворотних уражень твердих тканин зубів та поширеності деструктивних форм захворювання. Отже це спонукає до ретельного індивідуального вивчення стану організму і твердих тканин зубів у конкретного хворого, показників гомеостазу порожнини рота на початкових стадіях ураження - у дітей, що часто хворіють. Зокрема висока поширеність захворювань лімфоаденоїдного кільця глотки диктує необхідність визначення їх впливу на резистентність твердих тканин зубів. Саме така стратегія дослідження дасть можливість розробити і впровадити своєчасні та ефективні лікувально-профілактичні заходи, що, у свою чергу представляє значний науково-практичний інтерес, що і обумовлює актуальність даної роботи.

II. Достовірність і новизна наукових положень, висновків, рекомендацій, наукове та практичне значення дисертаційної роботи.

Дисертаційна робота Уласевич Лариси Павлівни виконана на сучасному науковому рівні із застосуванням великого обсягу клінічного та лабораторного матеріалу. Вона присвячена підвищенню крієсрезистентності твердих тканин тимчасових зубів у дітей із гіпертрофією аденоїдів шляхом удосконалення лікувально-профілактичного комплексу на основі вивчення клініко-лабораторних показників стану ротової порожнини.

Для вирішення поставленої наукової проблеми автором поставлені конкретні задачі дослідження. Отримані результати дисертаційної роботи, проведених наукових досліджень, висновки та рекомендації базуються на достатній кількості епідеміологічних, клінічних спостережень та лабораторних досліджень. Використані методи сучасні, адекватні поставленим задачам дисертаційної роботи їх об'єм дозволяє отримати вірогідні результати, які оброблені адекватними статистичними методами.

Особливої цінності дисертаційній роботі надають положення наукової новизни, зокрема, автором уперше вивчений стан твердих тканин тимчасових

зубів у дітей 3-5 років із гіпертрофією аденоїдів. Установлено, що поширеність карієсу і його інтенсивність за показниками КІВ зубів вірогідно вищі в обстежених з аденоїдними вегетаціями, ніж у практично здорових. Виявлена залежність показників карієсу від тривалості перебігу супутньої патології, а діти, які хворіють більше року, мають перевагу поширеності у 2 рази й інтенсивності в 3,5 рази. Також уперше виявлено, що розвитку карієсу в дітей 3-5 років із гіпертрофією аденоїдів сприяє низка чинників: гірший стан гігієни порожнини рота; зниження структурно-функціональної кислотостійкості емалі тимчасових, швидкості слиновиділення, водневого показника ротової рідини; підвищення в'язкості ротової рідини, погіршення її мінералізуючого потенціалу у порівнянні з дітьми без аденоїдних вегетацій. Автором на підставі статистичної значимості встановлено, що наявні кореляційні зв'язки підтверджують вплив вивчених показників на розвиток карієсу тимчасових зубів із різною силою і напрямком (пряма слабка кореляційна залежність відносно віку, наявності гіпертрофії аденоїдів; помірна – зі станом гігієни порожнини рота, ТЕРі; середня зворотна – з рН, МППР, швидкістю слиновиділення; середня пряма – із в'язкістю ротової рідини). Відповідно до коефіцієнтів кореляції Пірсона, Спірмена і Кендалла вплив гіпертрофії аденоїдів має місце як патологія, яка сприяє розвитку і посиленню дії карієсогенних факторів щодо виникнення карієсу в дошкільнят. Новизну дослідження підтверджують вивчені показники кальцію і фосфору ротової рідини, досліджений стан прооксидантно-антиоксидантного балансу, антибактеріального захисту порожнини рота залежно від наявності в дітей 3-5 років гіпертрофії аденоїдів. Згідно отриманим результатам, автором обґрунтовано й апробовано в клініці комплекс лікувально-профілактичних заходів, спрямованих на підвищення резистентності твердих тканин тимчасових зубів у дітей дошкільного віку з гіпертрофією аденоїдів. Ефективність застосування комплексу підтверджено покращенням стану гігієни порожнини рота, підвищенням кислотостійкості емалі тимчасових зубів, швидкості слиновиділення, мінералізуючого

потенціалу і рН ротової рідини; зниженням її в'язкості, нормалізацією антиоксидантного й антибактеріального захисту.

Отже доведена ефективність запропонованих автором методик лікування та профілактики карієсу зубів у дітей, що хворіють на гіпертрофію аденоїдів на практиці переконливо підтверджена значним цифровим матеріалом клінічних, біохімічних та лабораторних досліджень. Їх застосування дозволило досягти значного ефекту у більшості обстежених дітей у віддалені строки спостережень. Результати дозволяють автору рекомендувати науково обґрунтовані запропоновані заходи, щодо лікування та профілактики карієсу тимчасових зубів у дітей з гіпертрофією аденоїдів для застосування в широкій стоматологічній практиці в стоматологічних закладах України.

Отримані результати проведених наукових досліджень достатньо відображені в надрукованих наукових працях (11 робіт), із них 5 у фахових наукових журналах, ліцензованих МОН України, 2 статті в зарубіжних журналах, 3 тез у збірках матеріалів конференцій; отримано патент України на корисну модель «Спосіб профілактики карієсу тимчасових зубів у дітей з гіпертрофією аденоїдів».

III. Оцінка змісту роботи, її значення у цілому, зауваження щодо оформлення.

Дисертаційна робота Уласевич Лариси Павлівни «Особливості клініки, лікування та профілактики карієсу тимчасових зубів у дітей з гіпертрофією аденоїдів», побудована за традиційною схемою і складається з анотації англійською та українською мовою, вступу, огляду літератури, розділів опису об'єктів та методів досліджень, 3 розділів власних досліджень, обговорення отриманих результатів досліджень, висновків та списку використаної літератури, додатків. Дисертаційна робота викладена українською мовою на

190 сторінках. Бібліографія містить 231 першоджерело, з яких 41 закордонних. Робота проілюстрована 3 рисунками та 28 таблицями.

Вступом автор на 8 сторінках аналізу найважливіших джерел літератури останніх років конкретно та повно обґрунтовує актуальність теми дисертації, її мету та задачі дослідження, зв'язок роботи з науковими програмами, планами та темами. До вступу зауважень немає.

В огляді літератури на 15 сторінках машинопису представлений аналіз літературних джерел щодо стану наукової складової питання етіології карієсу зубів у дітей, із загальносоматичною патологією, змінам гомеостазу ротової порожнини в дітей, з гіпертрофією аденоїдів та розгляд сучасних способів профілактики карієсу зубів у дітей. Це дуже вдалий підхід до проблеми, який дозволяє автору логічно та у повному обсязі визначити всі відомі на сьогодні фактори ризику, етіології, патогенезу, профілактики карієсу зубів у дітей та узгодити їх з певними власними перспективами досліджень.

У першому підрозділі подані сучасні уявлення щодо відомих на сьогодні етіологічних хвороботворних факторів ризику виникнення карієсу тимчасових зубів у дітей. Автором ретельно представлений погляд сучасної дитячої стоматології на причинні аспекти даного захворювання. Але, на наш погляд, у такому обсязі опис загальноновизнаних механізмів та етіологічних ризиків карієсу є зайвим та переобтяжує даний розділ. Але ж такий ретельний аналіз, у свою чергу, сприяє достовірному визначенню власних дослідницьких пріоритетів автора та білих плям на мапі етіології карієсу зубів. На відміну від цього, питання гомеостазу ротової порожнини, достатньо вузьке та має безліч невивчених аспектів, що робить його ретельний опис в огляді літератури особливо актуальним. Більш того, слід відзначити, що незважаючи на камерність досліджень, саме у цьому підрозділі автор наводить численні відомі дані, щодо дітей з гіпертрофією аденоїдів та робить наголос саме на цій категорії хворих. На наш погляд, такий детальний розподіл на підрозділи є доцільним, особливо вдалою є

сама побудова продовження підрозділу 1.1 підрозділом 1.2.

Третій підрозділ огляду літератури присвячений аналізу сучасних способів профілактики карієсу зубів у дітей. Треба відзначити, що така значна за обсягом база даних з цієї тематики дуже вдало перетворена автором на стислий але цілеспрямований аналіз. Це підтверджує наукову грамотність дисертанта. Як зауваження, на нашу думку, було б необхідно більш детально розглянути саме вже відомі на сьогодні схеми профілактики карієсу у дітей з обваженим загально-соматичним анамнезом саме цієї нозологічної групи, як безпосереднього предмету дослідження у дисертаційній роботі.

В розділі «Об'єкти та методи досліджень» наведена ретельна клінічна характеристика обстежених та застосованих клінічних методик дослідження. Приведені методики епідеміологічних, біохімічних та лабораторних досліджень. В цілому розділ викладений інформативно на 8 сторінках. Зауважень не має.

Третій розділ «Показники ураженості карієсом зубів у дітей дошкільного віку з гіпертрофією аденоїдів» викладений на 4 сторінках. Враховуючи достатню вузькість питання та взятий за основу ретроспективний аналіз такий обсяг для розділу є цілком логічним та містить цифрове обґрунтування всіх подальших лабораторних та клінічних досліджень.

Розділ 4 «Результати клінічних та лабораторних методів дослідження дітей дошкільного віку із гіпертрофією аденоїдів» складається із п'яти підрозділів логічно пов'язаних між собою. Перший підрозділ присвячений суто індексній оцінці карієсу у дітей з гіпертрофією аденоїдів. Автором наведені основні показники гігієни порожнини рота у порівнянні з такими у здорових дітей. Крім того визначені основні показники щодо рН ротової рідини. Цілком логічним було визначення взаємного зв'язку саме між гігієною порожнини рота, рН ротової рідини та наявністю патології аденоїдів, що і було зроблено автором. Як зауваження до підрозділу, слід зазначити, що наведення такого об'єму цифрового матеріалу також

передбачало би його трансформацію у графіки та діаграми, що полегшило б його сприйняття.

У другому підрозділі автором зроблено цілком зрозумілий підбір матеріалу для дослідження, що дозволило отримати, у свою чергу цілком логічні і закономірні результати щодо швидкості слиновиділення та в'язкості ротової рідини в дітей з груп, що досліджуються. Даний підрозділ також ілюстрований тільки таблицями. Як зауваження щодо викладення матеріалу треба відзначити, що інформативність табличного матеріалу не велика, та результати могли б бути представлені у графічних формах, більш слухних для сприйняття матеріалу.

Наступний третій підрозділ включає масштабний цифровий матеріал відносно структурно-функціональної резистентності емалі тимчасових зубів, мінералізуючого потенціалу, умісту кальцію та фосфору у ротовій рідині дітей з гіпертрофією аденоїдів. У четвертому підрозділі визначені показники дісбіозу порожнини рота та прооксидантно-антиоксидантному балансу ротової рідини у дітей дошкільного віку з гіпертрофією аденоїдів.

В цілому розділ підтверджує класичний науковий підхід дисертанта до проблеми, що вирішується, та закономірно призводить до думки про глибокий зв'язок патології лімфоаденоїдного кільця глотки та здоров'я ротової порожнини. Це в свою чергу визначено статистично за допомогою кореляційних зв'язків між даними захворюваннями. Отримані результати сприяють визначенню основних напрямків для організації індивідуальних лікувально-профілактичних заходів, щодо впливу на розвиток карієсу тимчасових зубів у дітей з гіпертрофією аденоїдів.

Розділ 5 присвячений оцінці результатів застосування лікувально-профілактичного комплексу у дітей 3-5 років із гіпертрофією аденоїдів та підводить підсумок під попередніми науковими дослідженнями з приводу пошуку шляхів підвищення ефективності профілактики карієсу тимчасових зубів у дітей. Це традиційний прикінцевий клінічний розділ. Але початок розділу відразу ж викликає зауваження. Викладання матеріалу повинно

відповідати безпосередній меті, цього розділу, оцінці результатів застосування обґрунтованої та запропонованої автором схеми. Тому матеріал, щодо обґрунтування призначення схем лікування та методики застосування запропонованих схем доцільно було б навести у попередніх розділах, зокрема у розділі «Об'єкти та методи дослідження». Однак, слід зазначити, що у подальшому, протягом всього розділу, автору вдалося представити дані первинного, вторинного та заключного оглядів у порівняльному аспекті, що цілком відповідало призначенню цієї частини дисертаційної роботи. Крім того, автором застосована велика кількість матеріалу доказового характеру, наприклад таблиць, що були синхронізовані при описанні результатів основної та контрольної груп, а також до та після лікування. Питому вагу розділу складає демонстрація ефективності запропонованих схем профілактики та лікування. На наш погляд, можливо було б наведення ілюстраційного матеріалу, тобто фотографій порожнини рота хворих. Тобто як зауваження до викладання матеріалу слід визначити аналогічно попереднім розділам низьку інформативність та наочність наведених табличних форм.

Отже аналізуючи розділи результатів власних досліджень треба відзначити приведені результати клініко-лабораторної оцінки застосування різних профілактичних схем у дітей із гіпертрофією аденоїдів. Показана позитивна динаміка показників, що вивчалися після проведеного комплексу профілактичних заходів. Приведені клінічні дані та ефективність використання запропонованих методів профілактики. Клініко-лабораторними, біохімічними методами обґрунтована доцільність та показана висока ефективність запропонованих методів профілактики. Виявлена нормалізація рівня багатьох показників під впливом проведеного комплексного профілактичного підходу.

Розділ «Обговорення отриманих результатів» присвячений аналізу та узагальненню отриманих автором результатів дослідження. В ньому приведені обґрунтовані обговорення результатів проведених клінічних,

біохімічних, досліджень, які порівнюються з отриманими раніше даними. В цілому відображене значення отриманих результатів для теорії та практики дитячої терапевтичної стоматології. Як зауваження до розділу, треба відзначити переобтяженість його інформацією, що наведена у попередніх розділах. Крім того представлені ілюстративні матеріали були б дуже доречні у відповідних розділах для полегшення сприйняття великого обсягу цифрового табличного матеріалу.

В цілому автором досить інформативно представлені отримані при проведенні дослідження результати, проте, як дискусійні, вважаю за необхідне поставити автору дисертації ряд запитань:

1. Чому ви для своїх досліджень вибрали саме дану вікову групу?
2. Чому у дітей із гіпертрофією аденоїдів збільшується в'язкість ротової рідини і зменшується швидкість слиновиділення?
3. Чому саме було вирішено застосовувати такий пробіотик ?

Проте, незважаючи на виявлені недоліки та запитання, принципових зауважень щодо оформлення, подання матеріалу в дисертації та суті викладених результатів немає.

Висновки цілком витікають із поставлених завдань та проведених автором досліджень, в повній мірі відображують основні цифрові тенденції по кожному розділу, Автореферат та опубліковані роботи повністю відображають основний зміст дисертації.

Заключення.

Дисертаційна робота Уласевич Лариси Павлівни «Особливості клініки, лікування та профілактики карієсу тимчасових зубів у дітей з гіпертрофією аденоїдів», є закінченим самостійним науковим дослідженням, в якому отримані нові науково-обґрунтовані результати, що в сукупності розв'язують важливе наукове завдання підвищення карієсрезистентності твердих тканин тимчасових зубів у дітей, із гіпертрофією аденоїдів шляхом удосконалення лікувально-профілактичного комплексу на основі вивчення клініко-лабораторних показників стану ротової порожнини. За своєю актуальністю, метою і завданням дослідження, достовірністю і обґрунтованістю отриманих

результатів дослідження, висновків і практичному значенню дисертація Уласевич Л.П. відповідає вимогам пункту 11 про «Порядок присудження наукових ступенів і присвоєння вченого звання старшого наукового співробітника» ДАК МОН України (затверджено постановою Кабінету Міністрів України №567 від 24 липня 2013 р.), а її виконавець заслуговує присудження наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.22 – стоматологія.

Офіційний опонент
завідувач кафедрою стоматології
дитячого віку, дитячої щелепно-лицевої
хірургії і імплантології
Харківського національного
медичного університету,
д.мед.н., професор



A handwritten signature in blue ink, likely belonging to R.S. Nazaryan, is written below the official stamp.

Р.С. Назарян