

ВІДГУК

офіційного опонента,

доктора медичних наук, доцента Янішена Ігоря Володимировича

на дисертацію Коробейнікової Юлії Леонідівни

«Діагностичні аспекти зміни стану порожнини рота в пацієнтів при користуванні металокерамічними мостоподібними протезами в бічних ділянках зубних рядів», представленої до спеціалізованої вченої ради

Д 44.601.01 при Вищому державному навчальному закладі України

«Українська медична стоматологічна академія» МОЗ України

на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук

за спеціальністю 14.01.22 – стоматологія.

Актуальність дослідження здобувача визначається системним підходом до урахування змін стану порожнини рота у пацієнтів при користуванні суцільнолитими незнімними конструкціями зубних протезів облицьованих керамічними масами. Рання діагностика структурно-функціональних ускладнень є одним із факторів, що зумовлюють можливість забезпечення довготривалого позитивного результату ортопедичної реабілітації після протезування. Адже навіть після успішно проведеного ортопедичного лікування розвивається низка негативних ускладнень, які важко виявити клінічно.

Ураховуючи дані результатів наукових досліджень останніх років, можна стверджувати, що варіант заміщення зубних рядів із використанням незнімних металокерамічних мостоподібних конструкцій залишається одним із найпоширеніших способів ортопедичної реабілітації. Однак, попри низку позитивних властивостей, незнімні металокерамічні конструкції мають суттєві недоліки, які з часом перетворюються в потенційну загрозу розвитку ускладнень як із боку самої конструкції, так і стану опорних зубів. Ще одним невирішеним питанням є визначення гігієнічного стану незнімних зубних протезів, оскільки відомі діагностичні гігієнічні індекси є суб'єктивними і

дають лише опосередковану інформацію. Також у літературі бракує відомостей про можливе застосування комплексу спеціальних засобів для догляду за незнімними ортопедичними металокерамічними конструкціями, адже наведені в них дані переконливо свідчать про те, що зубні протези потребують саме специфічного професійного гігієнічного догляду.

Таким чином, недостатньо розкритими залишаються питання діагностики і прогнозування структурно-функціональних змін опорних зубів під незнімними мостоподібними протезами, про що свідчить ріст поширеності цієї проблеми серед населення. Тому впровадження сучасних інформативних методів запропонованого контролю дозволить лікарю обґрунтовано підходити до вибору тактики лікування пацієнтів які користуються металокерамічними мостоподібними протезами.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Дисертаційна робота виконана в рамках комплексної ініціативної теми кафедр стоматологічного профілю Вищого державного навчального закладу України “Українська медична стоматологічна академія” (м.Полтава) «Удосконалення ортопедичних методів профілактики та лікування вторинної адентії, патологічної стертості, уражень тканин пародонту та захворювань СНЩС у дорослих на тлі загальносоматичної патології», держреєстрація № 0111U004872.

Обґрунтованість та достовірність наукових положень, висновків і рекомендацій. Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації, відповідає вимогам ДАК МОН України, зокрема, на етапі планування дослідження із застосуванням принципів та методів доказової медицини, обґрунтовано необхідний обсяг спостережень (розрахована мінімально-необхідна кількість осіб для забезпечення репрезентативності). При виконанні дослідження автором обґрунтовано використані адекватні статистичні методи та методи клінічної медицини. Кількість обстежених хворих, обсяги проведених досліджень

цілком достатні для проведення належного аналізу отриманих результатів і його узагальнення.

Авторка чітко визначила мету та завдання, об'єкт та предмет дослідження. Для вирішення поставлених завдань були визначені методи дослідження: клінічні, рентгенологічні, лабораторні та статистичні.

В роботі представлені відомості про апробацію отриманих результатів на зарубіжних та вітчизняних наукових конгресах, з'їздах і конференціях, впровадження в практику закладів охорони здоров'я, науково-дослідних установ, що свідчить про високий рівень обґрунтованості положень та висновків виконаного дослідження.

Наукова новизна одержаних результатів. Уперше за авторською методикою проведена оцінка оклюзійних співвідношень металокерамічних мостоподібних протезів із зубами-антагоністами.

Автором уперше вивчені структурно-функціональні зміни тканин пародонта опорних зубів під незнімними металокерамічними мостоподібними протезами за допомогою конусно-променевої комп'ютерної томографії. Завдяки автору дістало подальший розвиток питання методу іригації в комплексі гігієнічних заходів щодо догляду за незнімними металокерамічними мостоподібними конструкціями.

Уперше автором за допомогою авторського методу мікроскопічної кристалографії було визначено гігієнічний стан порожнини рота в пацієнтів, які користуються незнімними мостоподібними протезами, що дає можливість застосовувати його в клінічних умовах.

Автором був проведений багатофакторний дисперсійний кореляційний аналіз зв'язку між показниками конусно-променевої комп'ютерної томографії та цифрової оклюзіографії у комплексі додаткових факторів, а саме: терміну користування незнімними металокерамічними мостоподібними протезами, наявності чи відсутності дефектів зубних рядів і топографії мостоподібних конструкцій.

Практичне значення одержаних результатів. Розроблено спосіб визначення інтенсивності оклюзійного тиску в пацієнтів із незнімними металокерамічними протезами за допомогою сенсорної плівки.

Розроблено спосіб використання конусно-променевої томографії для оцінки структурно-функціональних змін кісткової тканини в пацієнтів при користуванні металокерамічними протезами.

Створений клінічно-статистично доказовий метод визначення гігієнічного стану ротової порожнини в пацієнтів із незнімними металокерамічними мостоподібними протезами за допомогою мікроскопічної кристалографії.

На основі проведеного багатофакторного дисперсійного кореляційного аналізу розроблені рекомендації щодо терміну користування металокерамічними мостоподібними протезами.

Дисертаційна робота побудована по традиційному плану і складається із вступу, огляду літератури, матеріалів і методів дослідження, 4 розділів власних досліджень, аналізу та узагальнення результатів дослідження, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних джерел, який містить 197 джерела, з яких 140 кирилицею та 57 латиницею. Робота написана на 155 сторінках принтерного тексту, ілюстрована 1 таблицею, 48 рисунками.

За матеріалами дисертації опубліковано 9 наукових праць, із них 5 статей у фахових наукових виданнях України, 1 - в закордонному; 1 – в науково-практичному збірнику; отримано 2 патенти України на корисну модель.

Оцінка змісту роботи, її значення в цілому, зауваження щодо оформлення. Рукопис дисертації - українськомовний, загальним обсягом 155 сторінок машинописного (комп'ютерного) тексту. Складається із вступу, аналітичного огляду літератури та розділу, у якому викладені матеріали і методи дослідження, а також чотирьох розділів з результатами власних досліджень, аналізом та узагальненням результатів, висновків, практичних пропозицій та списку використаної літератури. Розміщення тексту, форми

таблиць, рисунків та схем відповідає існуючим вимогам. Підписи та надписи, також, виконані у суворій відповідності до вимог щодо оформлення дисертаційних робіт.

У вступі автор переконливо обґрунтовує актуальність питання, її значимість для сучасної ортопедичної стоматології, мету та завдання дослідження, науково-практичну значимість роботи. *Зауважень немає.*

Розділ 1. Огляд літератури написаний на 29 сторінках і складається з чотирьох підрозділів.

Підрозділ 1.1: Потреба населення в незнімному протезуванні. Автором підкреслюється питання про те, що за останній час виявлена тенденція до збільшення кількості часткових дефектів зубних рядів серед осіб молодого і середнього віку. Автором приводяться дані про потребу протезування населення в різних регіонах України.

Висновком до розділу автор вказує, що за даними літературних джерел виявлена висока потреба в протезуванні людей усіх вікових груп.

Підрозділ 1.2: Позитивні та негативні властивості незнімних металокерамічних мостоподібних протезів. Автор дає наступний висновок, що незважаючи на високу якість, металокерамічні мостоподібні протези мають низку шкідливих властивостей, які з часом несприятливо діють на стан порожнини рота.

Підрозділ 1.3: Сучасні методи діагностики структурно-функціональних змін тканин пародонта. Автор описує процес розвитку інноваційних методів і технологій та їх використання в діагностиці змін стану порожнини рота у пацієнтів при користуванні незнімними металокерамічними протезами.

Підрозділ 1.4: Сучасні підходи до гігієнічного догляду ротової порожнини в ортопедичних хворих. У цьому підрозділі автор вказує на те, що наявність у порожнині рота незнімних зубних протезів створює додаткові умови для фіксації м'якого зубного нальоту і заважає очищенню зубів, бо є фактором, що погіршує загальний стан гігієни ротової порожнини. Також

автор вказує на те, що залишається невирішеним питанням визначення гігієнічного стану незнімних зубних протезів, оскільки відомі діагностичні гігієнічні індекси є суб'єктивними і дають лише опосередковану інформацію. Автор дає обґрунтоване поняття хлоргексидину, як позитивно зарядженого бісбігуаніду, який абсорбується на різних негативно заряджених поверхнях, таких як слизова оболонка порожнини рота, пелікула зубів, поверхня металокерамічних коронок, титанових імплантатів, та компонентах біоплівки.

Одним із загальних висновків до розділу автор вважає важливим завданням сучасної стоматології є - вирішення питання діагностики і прогнозування структурно-функціональних змін опорних зубів під незнімними мостоподібними протезами, про що свідчить ріст поширеності цієї проблеми серед населення. Тому впровадження сучасних інформативних методів запропонованого контролю дозволить лікарю обґрунтовано підходити до вибору тактики лікування пацієнтів металокерамічними мостоподібними протезами в бічних ділянках зубних рядів.

Розділ написаний добре, в кожному підрозділі є резюме.

Зауваження: розділ немає назви, та автор майже не дає критичної оцінки проведеним дослідженням других науковців.

Розділ 2. «Об'єкти і методи дослідження» викладено на 21 сторінці, складається з 7 підрозділів де описані методики проведених, клінічних, рентгенологічних, лабораторних та статистичних досліджень.

Підрозділ 2.1: Характеристика дослідних груп пацієнтів. Головним критерієм відбору пацієнтів була наявність у них незнімних металокерамічних мостоподібних протезів у бічних ділянках зубних рядів. Загальна кількість обстежених становила 90 осіб. До контрольної групи увійшло 30 осіб із інтактними зубними рядами. Загальна кількість цифрових оклюзіограм становила 90 зразків, кількість вимірювань - 560 показників. Отримано 90 конусно-променевих томографічних зображень та проаналізовано 1920 рентгенологічних показників. Загальна кількість кристалограм – 210 зразків (90 - контрольна і 120 - дослідна групи).

Підрозділ 2.2: Методика цифрової оклюзіографії, яку проводили за допомогою програмного комплексу відображення розподілу тиску «FPD-8010», до складу якого входили диск із програмним забезпеченням, напрямна кришка для вищої точності сканування і калібрувальний лист для сканування.

У ролі сенсорного реєстратора жувального тиску застосували двошарову плівку «FUJI Prescale LW» із чутливістю від 2,5mPa до 10mPa. Принцип роботи плівки базувався на виділенні пігменту червоного кольору з мікрокапсул під дією відповідного механічного тиску.

Підрозділ 2.3: Методика конусно-променевої комп'ютерної томографії була проведена за допомогою апарата фірми «PICASSO» («Vatech», Південна Корея). Візуалізація тривимірного об'єкту провадилась при деталізації 0,01 мм. Таким чином, представлений комп'ютерний комплекс із програмою «EzD2009» дозволив автору детально вивчити стан тканин пародонта опорних зубів під металокерамічними мостоподібними конструкціями в дистальних ділянках зубних рядів

Підрозділ 2.4: Методика мікроскопічної кристалографії.

Досліджуючи кристалографічні зразки змиву порожнини рота, автору удалося дослідити гігієнічний стан ротової порожнини в пацієнтів із незнімними металокерамічними мостоподібними протезами в дистальних ділянках зубних рядів шляхом аналізу числових значень площі білкових фракталів у кристалографічному зображенні.

Підрозділ 2.5: Метод іригації. Методом гігієни порожнини рота й ортопедичних конструкцій на різних етапах ортопедичного лікування став метод іригації з використанням іригатора «h2ofloss hf-7». Автором був проведений курс іригації 0,05 % водними розчином хлоргексидину біглюконату, він складався з двох сеансів із перервою три тижні.

Підрозділ 2.6: Методи індексного контролю стоматологічного статусу. Для визначення необхідності лікування захворювань тканин пародонта в пацієнтів із незнімними металокерамічними мостоподібними конструкціями і контролю результатів цифрової кристалографії автор використовує індекс

(SPITN) (BOO3, 1989). Також з метою визначення товщини зубного нальоту в приясенній ділянці зуба автор використав індекс Сілнес-Лоу (Silness, Loe, 1964).

Підрозділ 2.7: У даному підрозділі, методи статистичної обробки отриманих результатів, автор проводив обробку даних за допомогою програмного ліцензованого русифікованого пакета «STATISTIKA v.6.0».

У ролі залежних змінних використовували отримані числові дані цифрової оклюзіографії та комп'ютерної томографії. Відповідно в ролі незалежних змінних виступали фактори, за якими відбувся розподіл осіб у вибірці, а саме:

1. Термін користування незнімною металокерамічною мостоподібною конструкцією;
2. Наявність чи відсутність незаміщених дефектів зубних рядів;
3. Топографія ортопедичних конструкцій (верхня і нижня щелепи, дві щелепи одночасно).

Розділ написаний добре. Позитивним слід відзначити високий рівень обґрунтованості кількісного наповнення клінічних груп та викладення у цьому розділі даних щодо правових та метрологічних аспектів виконаного дослідження, а також важливим є підрозділ, в якому здобувач у короткій формі наводить авторське інноваційно-методичне забезпечення дослідження. Це методологічно прикрашає роботу та спрощує подальше ознайомлення з результатами дослідження.

Зауваження: на наш погляд було б доцільно в вигляді таблиці оформити дизайн дослідження, що спрощує сприйняття великого об'єму інформації.

Розділ 3. Результати цифрової оклюзіографії, написаний на 7 сторінках. Автором було проаналізовано наступні показники цифрової оклюзіографії: сила тиску, площа оклюзійних контактів, площа тиску, оклюзійне навантаження правої та лівої сторін, кількість контактів, сила тиску на одиницю площі.

Після аналізу отриманих результатів автор вперше виявив зміни всіх оклюзіографічних показників у першій і другій дослідних групах у

порівнянні з групою контролю залежно від фактора часу користування мостоподібними металокерамічними конструкціями.

Зауважень немає, в кінці розділу автором наведені основні результати дослідження, що викладені у розділі 3 опубліковані у фахових наукових виданнях.

Розділ 4. Результати конусно-променевої комп'ютерної томографії, написаний на 6 сторінках. Автором було проаналізовано наступні показники конусно-променевої комп'ютерної томографії: резорбція кісткової тканини з вестибулярного, орального, медіального та дистального боків, ширина періодонтальної щілини та щільність кісткової тканини в ділянці апекса опорних зубів. Оскільки група контролю була представлена особами з інтактними зубними рядами, визначення ступеня резорбції за таких умов було недоцільним, тому цей показник автор порівнював тільки в першій і другій дослідних групах.

За результатами проведених досліджень автор виявив наступні закономірності: симетричність резорбції кісткової тканини відповідно з медіального та дистального і вестибулярного й орального боків навколо коренів опорних зубів, значне підвищення рівня резорбції в другій дослідній групі, пацієнти якої користувалися протезами понад 5 років, у порівнянні з аналогічним показником у першій дослідній групі, де термін користування металокерамічними протезами був до 5 років, суттєва перевага рівня резорбції кісткової тканини з орального і вестибулярного боків у другій дослідній групі, де середнє числове значення становить 1,03 мм, у порівнянні з аналогічним показником першої дослідної групи (0,53 мм).

Автором був відмічений факт зменшення числового значення щільності кісткової тканини в I групі до рівня 560, 815 HU та збільшення цього показника в групі II до рівня 748,305 HU, тоді як значення цього показника в групі контролю було на рівні 664,927 HU.

Розділ написаний добре. В кінці розділу автор надає статті опубліковані в фахових виданнях.

Зауваження: на наш погляд доцільно об'єднати розділи 3 та 4, так як вони не дуже об'ємні.

Розділ 5. Результати мікроскопічної кристалографії та індексного контролю, написаний на 12 сторінках. Проведення автором іригації тканин пародонта опорних зубів та незнімних металокерамічних конструкцій привело до зменшення відсоткової частки площі білкових фракталів кристалографічних зразків за даними мікроскопічної кристалографії: від 55,158 % до 37,874 % у групі I і від 62,35% до 39,407 % у групі II. Автор зазначає, що показники мікроскопічної кристалографії в групі II виявилися відносно більшими на всіх етапах лікування.

Особливо привертає увагу той факт, що динаміка змін мікроскопічної кристалографії отримала клінічне підтвердження методами індексної оцінки CPITN та Silness – Loe, адже за результатом лікування відбулося зниження середнього показника індексу CPITN від 2,933 до 1,266 у групі I та від 3,066 до 1,612 у групі II. Аналогічні зміни автором простежились і при визначенні індексу Silness – Loe, який зменшився від 3,266 до 1,253 у групі I та від 3,633 до 1,421 у групі II.

Зауважень немає.

Розділ 6. Результати багатofакторного дисперсійного аналізу отриманих даних, написані на 13 сторінках.

Підрозділ 6.1: Багатofакторний дисперсійний аналіз отриманих даних цифрової оклюзіографії. З метою перевірки умов застосування параметричного дисперсійного аналізу (відповідність розподілу змінних та їхніх залишків у всій сукупності та в підгрупах закону нормального розподілу) автором було проведено графічний аналіз.

Аналіз кореляційних зв'язків між фактором часу користування незнімними мостоподібними металокерамічними конструкціями і числовими показниками цифрової оклюзіографії виявився максимальним для показника кількості оклюзійних контактів.

Автор статистично довів відсутність кореляційних зв'язків між числовими значеннями площі оклюзійних контактів і факторами дослідження. Кореляційний взаємозв'язок топографії ортопедичних конструкцій було визначено лише у випадках зіставлення з числовими значеннями сили тиску і кількості оклюзійних контактів.

Підрозділ 6.2. : Багатофакторний дисперсійний аналіз отриманих даних конусно-променевої комп'ютерної томографії. Отримані діаграми показників комп'ютерної томографії в підгрупах із визначеними факторами впливу продемонстрували автору відповідність розподілу змінних та їхніх залишків у всій сукупності та в підгрупах закону нормального розподілу.

Найбільший показник кореляційного зв'язку виявився у варіанті зіставлення числового показника резорбції кісткової тканини з вестибулярного боку кореня опорного зуба та фактором наявності чи відсутності додаткових дефектів зубних рядів ($F=22,126$, $p=0,002$). Меншою виявилася кореляція цього показника з фактором часу користування металокерамічними незнімними мостоподібними конструкціями, де ($F=15,284$; $p=0,005$). У той же час кореляції між цим показником і фактором топографії ортопедичних конструкцій виявлено не було.

Ця ж закономірність простежувалась і у випадку числових значень показника резорбції тканини з орального боку кореня опорного зуба, за винятком появи слабкого кореляційного зв'язку з фактором топографії ортопедичної конструкції ($F=9,433$, $p=0,010$).

Автором визначено максимальний кореляційний зв'язок між числовими значеннями щільності кісткової тканини і часом користування ортопедичними конструкціями ($F=779,43$; $p=0,000$).

Особливу увагу автор зауважує, що найсильнішою кореляцією показника ширини періодонтальної щілини в ділянці апекса опорних зубів незнімних металокерамічних конструкцій виявили з фактором часу користування ортопедичними конструкціями ($F=563,007$; $p=0,000$).

Підсумовуючи розділ автор зауважив два головні висновки: фактори часу користування незнімними металокерамічними мостоподібними конструкціями і наявності чи відсутності дефектів зубних рядів є домінуючими та визначальними для більшості показників цифрової оклюзіографії та комп'ютерної томографії; за співвідношенням множинного коефіцієнта кореляції та коефіцієнта детермінації провідними показниками змін, що відбуваються в комплексі пародонт - опорний зуб - мостоподібний протез, виявилися: щільність кісткової тканини в ділянці апекса; ширина періодонтальної щілини в ділянці апекса; кількість оклюзійних контактів.

Зауважень до розділу немає.

Розділ 7. Обговорення результатів одержаних досліджень, написаний на 11 сторінках. Узагальнення результатів, яке оформлено у вигляді окремого структурного розділу дисертації сконцентрували в собі основні положення наукового дослідження і повністю відповідають цілям та завданням та логічно завершується обґрунтованими висновками та практичними пропозиціями. Автор відповідно до змісту дисертації висвітлив основні положення дисертації, що дає змогу скласти цілісне враження про обсяг проведеної роботи. Наведений підсумок клінічних, рентгенологічних, лабораторних та статистичних досліджень, дана оцінка інформативності та цінності вказаних методів обстеження, які підтвердили високу ефективність в діагностиці структурно-функціональних змін стану порожнини рота в пацієнтів при користуванні металокерамічними протезами.

Висновки та практичні рекомендації логічно витікають з попередніх розділів, відповідають меті та поставленим у роботі завданням. У тексті висновків обґрунтовано і доведено вирішення наукової проблеми. Практичні рекомендації містять конкретну інформацію про використання запропонованого автором комплексу заходів, отриманим результатам, меті та завданням дослідження.

Автореферат оформлений згідно вимогам ДАК України і відповідає змісту дисертації.

Основні положення дисертаційного дослідження у повній мірі оприлюднені: у 9 друкованих наукових працях, серед них 5 статей у фахових наукових виданнях, 1 стаття в закордонному виданні, 8 тез у збірниках матеріалів конференцій, отримано 2 патент України на корисну модель.

Оцінка мови та стилю дисертації. Текст дисертації написано українською мовою та на високому рівні мовно – стилістичної культури із застосуванням формально – логічного способу викладення дослідницьких даних зі смисловою завершеністю, цілісністю та взаємопов’язаністю компонентів. Рубрикація тексту відповідає логічно – структурній побудові дисертації з домінуючою формою оцінки окремих даних та результатів – констатацією наукових положень та здобутків. Синтаксична побудова тексту характеризується складною аргументацією з чіткими синтаксичними взаємозв’язками. Стилiстична побудова тексту дисертації, особливо розділів власних досліджень, характеризується смисловою точністю, ясністю та термінологічною чіткістю викладення отриманих автором результатів.

Зауваження та запитання. У рецензованій дисертаційній роботі є окремі стилістичні недоліки та технічні погрішності (помилки), робота дещо перенасичена рисунками; окремі із них доцільно винести у додатки.

Висновки, наведені у дисертації та у авторефераті слід було б дати у більш лаконічній формі (висновок 2 та 5) або ці висновки розділити на декілька. Здобувачем використовується значна кількість скорочень та позначень, їх слід було б у більш повному переліку дати після структурної частини «Зміст».

В цілому, наведені зауваження не впливають на наукову та практичну цінність виконаної дисертаційної роботи та не знижують загальної позитивної оцінки рецензованого рукопису кандидатської дисертації.

У контексті наукового обговорення рецензованої дисертації доцільно було б обговорити окремі проблемні питання:

1. Чому в якості діагностичного способу аналізу оклюзії було обрано використання сенсерної плівки, а не програмного комплексу Prescale, які переваги та недоліки цього ви бачите.

2. Які лікувально-профілактичні заходи необхідні з вашої точки зору для запобігання резорбції кісткової тканини опорних зубів, адже цей показник не діагностується розповсюдженими методами рентген діагностики.

3. Вкажіть основні відмінності аналізу кристалорафічного малюнку запропонованого Вами методу від відомих методів які запропоновані іншими авторами.

Відповідність змісту дисертації спеціальності, за якою вона подається до захисту.

Дисертація присвячена оптимізації діагностики структурно-функціональних змін стану порожнини рота в пацієнтів при користуванні металокерамічними мостоподібними конструкціями.

Дисертаційні дослідження за даною тематикою проводилися відповідно до наукових напрямків паспорта спеціальності 14.01.22 – "Стоматологія":

- дослідження, пов'язані з експериментальним та клінічним розробленням методів лікування основних стоматологічних захворювань і впровадження їх у клінічну практику;
- розроблення методів профілактики основних стоматологічних захворювань.

У зв'язку з цим тема дисертаційної роботи відповідає пункту 2.3 та 2.4 наукового напрямку паспорта спеціальності 14.01.22 – стоматологія.

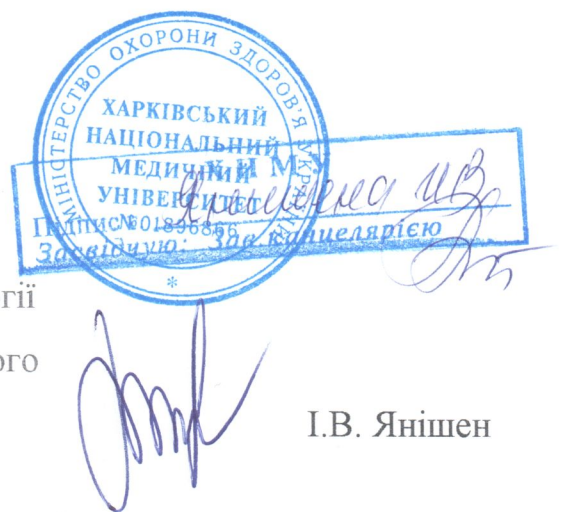
Висновок. Дисертаційна робота Коробейнікової Юлії Леонідівни «Діагностичні аспекти зміни стану порожнини рота в пацієнтів при користуванні металокерамічними мостоподібними протезами в бічних ділянках зубних рядів», є завершеною науковою роботою, в якій на підставі комплексного аналізу результатів напрацювань, проведених клінічних, рентгенологічних та лабораторних та статистичних методів дослідження вирішено важливу для ортопедичної стоматології задачу - оптимізація

діагностики структурно-функціональних змін стану порожнини рота в пацієнтів при користуванні металокерамічними мостоподібними конструкціями в бічних ділянках зубних рядів. Значний обсяг рентгенологічних та лабораторних спостережень клінічних спостережень за хворими та наявність в достатній формі статистично доказових результатів роботи надають вагомості науковій новизні та значенням роботи. Використання пакету програмного забезпечення для статистичної обробки отриманих результатів дослідження забезпечують об'єктивність та достовірність висновків і практичних рекомендацій.

Основні наукові напрацювання висвітлені в авторефераті, 9 наукових працях.

Викладене дозволяє констатувати, що дисертаційна робота Коробейнікової Юлії Леонідівни за своєю актуальністю, науковою новизною, теоретичним і практичним значенням відповідає вимогам п.11 «Порядку присудження наукових ступенів», затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України № 567 від 24 липня 2013 року (зі змінами, внесеними згідно з Постановою Кабінету Міністрів України №656 від 19.08. 2015року) відносно кандидатських дисертацій, а її автор заслуговує на присудження наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.22 – «Стоматологія».

Офіційний опонент
доктор медичних наук,
завідувач кафедри ортопедичної стоматології
Харківського національного медичного
університету МОЗ України, доцент



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ХАРКІВСЬКИЙ
НАЦІОНАЛЬНИЙ
МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ
Підпис № 01836855
Завідуючий кафедри стоматології

I.V. Yanishen