

ВІДГУК

на дисертацію Рябушко Наталії Олексіївни «Клініко лабораторне обґрунтування покращення процесу адаптації до знімних зубних протезів у хворих на ішемічну хворобу серця», представлену 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

Однією з актуальних проблем ортопедичної стоматології є підвищення функціональної ефективності знімних протезів. На здоров'я людини багато в чому впливає стоматологічний статус, що визначається станом як органів, так і тканин порожнини рота. Задовільне стоматологічне здоров'я, стоматологічний статус людини дають їй можливість повноцінно харчуватися, спілкуватися в соціумі, не мати труднощів і дискомфорту в сімейному житті.

Численні спостереження і дослідження стоматологів свідчать про наявність взаємозв'язку між патологією внутрішніх органів і систем організму з ураженням порожнини рота. Особливо гостро постає питання про вплив стану порожнини рота на розвиток загальносоматичної патології. Домінує думка про можливість наслідків впливу інфекції порожнини рота на формування ішемічної хвороби серця (ІХС).

При ІХС часто наявні ціаноз слизової оболонки порожнини рота, тріщини, ерозії, виразки, крововиливи, сухість і набряк язика, а в тяжчих випадках на його поверхні утворюються ділянки почервоніння неправильної форми й афти. Але практично відсутні дані про вплив цієї хвороби на стан слизової оболонки порожнини рота і зміни складових ротової рідини,

зокрема активності α -амілази і вмісту α -дефензину, що впливає на протезування.

Нині важливий пошук шляхів зниження інтенсивності процесів атрофії тканин протезного ложа, вдосконалення методів виготовлення знімних протезів, покращення складових компонентів, які визначають гомеостаз порожнини рота, і розробка заходів, спрямованих на поліпшення умов адаптації до знімних протезів у хворих на ішемічну хворобу серця, що і зумовлює актуальність наукової роботи.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Дисертаційна робота виконана відповідно до плану науково-дослідної роботи кафедри ортопедичної стоматології з імплантологією «Нові технології, нові і удосконалені зуботехнічні матеріали реабілітації хворих з патологією зубо-щелепної системи», державний реєстраційний № 0111U006304. Авторка є безпосереднім виконавцем фрагмента зазначених досліджень.

СТУПІНЬ ОБҐРУНТОВАНOSTІ НАУКОВИХ ПОЛОЖЕНЬ, ВИСНОВКІВ І РЕКОМЕНДАЦІЙ ТА ЇХ ДОСТОВІРНІСТЬ І НОВИЗНА

Наукові положення і висновки, викладені в дисертації, отримані на достатньому фактичному матеріалі. Для вирішення поставлених у роботі завдань автором використано загальноклінічні та спеціальні методи дослідження, такі як: морфологічні, клінічні, термометричні, реовазографічні, фізико-біохімічні дослідження ротової рідини. Для оцінки достовірності результатів дисертанткою проведені варіаційно-статистичні методи дослідження. Вибрані авторкою методи досліджень відповідають сучасному науково-технічному рівню.

У хворих з ІХС вивчали морфологічну будову твердого піднебіння, міжзубного ясеневого сосочка, термометрію та реовазографію протезного ложа, визначали рН ротової рідини, амілолітичну активність та вміст α -

дефензину. За розробленими методами визначали ступінь адаптації пацієнтів до часткових знімних пластинкових протезів. Отримані результати і висновки дисертації науково обґрунтовані, відображають проведені експериментальні та клінічні дослідження, статистично достовірні. Робота достатньо ілюстрована рисунками і таблицями.

НАУКОВА НОВИЗНА І ПРАКТИЧНА ЗНАЧИМІСТЬ ПРОВЕДЕНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ

При виконанні роботи уперше виявлені зміни морфологічної структури тканин окремих ділянок слизової оболонки порожнини рота і привушних слинних залоз, які виникають при ішемічній хворобі серця.

Виявлені атеросклеротичні ураження не тільки судин серця, що є головною причиною виникнення ішемічної хвороби серця, а й судин голови і ший. Досліджені зміни мікроциркуляторного русла окремих ділянок слизової оболонки порожнини рота дозволили встановити взаємозумовлені зв'язки їх із функціональними і морфологічними порушеннями.

Визначені зміни імунологічних і ферментативних властивостей ротової рідини й обґрунтовано причини погіршення адаптації до знімних конструкцій зубних протезів у хворих з ішемічною хворобою серця.

На підставі клінічних і лабораторних досліджень розроблено патогенетично обґрунтований комплекс лікувально-профілактичних заходів для покращення умов адаптації до знімних конструкцій зубних протезів у хворих на ішемічну хворобу серця.

Розроблений «Пристрій для фіксації ясенних електродів при проведенні реопародонтографії», що дозволяє індивідуально пристосовувати його до кожного пацієнта. За даною методикою отримано патент на корисну модель №91762 У від 10.07.14. Також «Спосіб проведення реовазографії регіонарних судин порожнини рота», що дає можливість об'єктивно оцінити

стан мікроциркуляторного русла протезного ложа, патент України на корисну модель №91763 U, від 10.07.14. Задекларований оригінальний «Спосіб визначення ступеня адаптації до знімних конструкцій зубних протезів», патент України на корисну модель № 101852 U, від 12.10.15, що застосовується для прискорення строків адаптації, визначення її якості та прогнозування подальшої тактики лікаря.

Рекомендації, ґрунтовані на матеріалах дисертації, впроваджені в практику ортопедичних відділень стоматологічних поліклінік міста Дніпропетровська, Кривого Рогу, Харкова, Івано-Франківська та Полтави.

Матеріали дисертації використовуються в навчальному процесі, в методичних розробках і лекційному матеріалі кафедр ортопедичної стоматології ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»; Харківського національного медичного університету; ДВНЗ «Івано-Франківський національний медичний університет»; ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія».

ОЦІНКА ЗМІСТУ РОБОТИ ТА ЗАУВАЖЕННЯ

Дисертаційна робота Рябушко Наталії Олексіївни «Клініко лабораторне обґрунтування покращення процесу адаптації до знімних зубних протезів у хворих на ішемічну хворобу серця» складається з вступу, огляду літератури, розділу матеріали і методи дослідження, трьох розділів власних досліджень, аналізу та узагальнення отриманих результатів, висновків, списку використаних джерел. Дисертація викладена українською мовою на 159 сторінках друкованого тексту, ілюстрована 14 таблицями та 32 рисунками.

Вступ викладений на 6 сторінках, у якому дисертантка висвітлює актуальність теми, формулює мету і завдання роботи, описує об'єкт і предмет дослідження, використані при цьому методи. У вступі визначено наукову

новизну і практичне значення одержаних результатів, впровадження і апробацію результатів досліджень, особистий внесок здобувача та публікації.

Вступ викладений чітко, послідовно. Зауважень до вступу немає.

У огляді літератури авторка акцентує увагу на висвітленні питань взаємозв'язку між патологією серцево-судинної системи та ураженнями порожнини рота.

У підрозділі 1.1 авторка описує розповсюдженість ішемічної хвороби серця серед населення України та світу. У підрозділі 1.2 детально описано вплив ішемічної хвороби серця на стан слизової оболонки порожнини рота та взаємозв'язок між змінами кровообігу в капілярному руслі пародонта, слизовій оболонці порожнини рота й ішемічною хворобою серця. Розділ 1.3 висвітлює побічний вплив фармакотерапії при лікуванні ІХС на гомеостаз порожнини рота. Вказані методи симптоматичної корекції ксеростомії, які застосовувалися раніше і в даний час. У розділі 1.4 описані зміни кількісних і якісних властивостей ротової рідини у хворих на ішемічну хворобу серця після ортопедичного лікування. У підрозділі 1.5 розглянуто особливості ортопедичного лікування хворих на ішемічну хворобу серця.

Авторка наводить підсумок огляду літератури, в якому вказує на актуальність вказаної проблеми, невирішені питання раціонального, цілеспрямованого, обґрунтованого шляху підвищення рівня і якості надання ортопедичної допомоги хворим на ішемічну хворобу серця, поліпшення стану слизової оболонки протезного поля і підвищення ступеня адаптації до знімних конструкцій зубних протезів.

Розділ доступний для сприйняття, свідчить про вміння критично оцінити автором наведені літературні данні.

Але є декілька зауважень :

1. Занадто мало уваги приділено аналізу ортопедичних методів лікування.
З п'яти підрозділів тільки 1.

2. У підрозділ 1.5. виявлено неточність : мостоподібні протези не відносяться до знімних конструкцій.

У другому розділі дисертації, який присвячений власним дослідженням, дисертантка описує матеріали та методи дослідження, наведено клінічні методи обстеження пацієнтів, їх загальну характеристику. Наводиться детальний опис методів морфологічних, ангіографічних, термометричних, реовазографічних досліджень, визначення фізико-біохімічних властивостей ротової рідини (рН, амілолітичної активності, вмісту α -дефензину), визначення адаптаційних можливостей хворих до знімних конструкцій зубних протезів за об'єктивними і суб'єктивними показниками.

Характеризуючи весь розділ, треба відзначити адекватність вибраних методів, спроможних вирішити поставлені задачі.

Загалом розділ справляє приємне враження, хоча до зауважень можна було б віднести:

1. У підрозділі 2.2 не вказана дата смерті пацієнтів з ІХС та чи були їх тіла змінені патологоанатомічними препаратами до початку проведення експериментів.
2. У підрозділі 2.4. не вказано чи сертифікований безконтактний інфрачервоний термометр в Україні і коли робилась повірка апарату.
3. В розділі не описані ортопедичні методи лікування пацієнтів з дефектами зубних рядів.

У третьому розділі «Атеросклеротичні ураження судин голови і шиї, зміни морфологічної будови деяких тканин слизової оболонки порожнини рота» представлений на 14 сторінках. Розділ складається з двох основних підрозділів.

У першому підрозділі дисертаційного дослідження авторка описує коронарографії пацієнтів, що підтверджує діагноз ішемічна хвороба серця. Та ангіографії зовнішньої сонної артерії та її гілок, що дає можливість чітко виявити атеросклеротичні ураження даних судин.

У другому підрозділі відображені морфологічні зміни ясеневого міжзубного сосочку, твердого піднебіння та привушної слинної залози померлих, які за життя не страждали на ішемічну хворобу серця, а причина їх смерті не була пов'язана із серцевою патологією.

У досліджуваних структурах при хронічній ішемічній хворобі серця спостерігаються стереотипні зміни, викликані насамперед ішемічним станом усіх тканин організму як наслідком хронічної серцево-судинної недостатності. В їхніх венозних кровоносних судинах спостерігаються явища повнокров'я, надмірна проникність як наслідок загального венозного повнокров'я. В артеріальних судинах потовщуються стінки і звужуються просвіти внаслідок артеріальної гіпертензії – частого супутника ішемічної хвороби.

Зауважень немає.

У четвертому розділі «Зміни кровопостачання і температури слизової оболонки та гомеостазу порожнини рота у хворих на ішемічну хворобу серця» викладений на 17 сторінках, ілюстрований 8 рисунком, 6 таблицями та складається з 4 підрозділів.

Дисертантка представила детальний опис клінічних груп, їх розподіл та опис, результати обстеження протезного ложа, кровонаповнення тканин слизової оболонки порожнини рота у хворих на ішемічну хворобу серця. З метою обґрунтування і розробки комплексу лікувально-профілактичних заходів визначені два основні біохімічні показники нестимульованої ротової рідини, які повною мірою відображають гомеостаз порожнини рота, і проаналізовані їхні зміни у хворих з ІХС. Дисертанткою встановлено, що атеросклероз уражує всі судини голови і шиї та викликає незворотні

структурні ураження в приушних слинних залозах, провокуючи пригнічення їхніх секреторної та ферментовидільної функцій і потенціалу місцевого імунітету.

Зауваження:

1. На початку розділу (підрозділ 4.1.) описані клінічні групи, але висновку в кінці розділу немає.

Розділ 5 «Результати комплексного лікування при дефектах зубних рядів у хворих на ішемічну хворобу серця». Розділ складається з 4 підрозділів, написаний на 21 сторінці, ілюстрований 4 таблицями та 9 рисунками.

У розділі описано лікувально-профілактичний комплекс, що застосовувався та етапність проведення лікувальних заходів. Для дослідження стану протезного ложа хворих дисертантка проводить повторне обстеження через 80-100 днів після лікування. На основі вивчення даних клінічних та лабораторних досліджень та аналізу анкетування пацієнтів до та після лікування автор вказує на покращення суб'єктивних відчуттів пацієнта після комплексного лікування та встановлено динамічне покращення всіх показників, що розглядалися і в 4 розділі. Також у підрозділі наведені клінічні приклади. Авторка завершує розділ розширеним підсумком, в якому визначені основні отримані результати, вказує, що після застосування лікувально-профілактичного комплексу загальні відчуття пацієнтів, слабшають відчуття сухості в порожнині рота і дискомфорт при застосуванні зубних протезів, отже, покращується адаптація до знімних конструкцій зубних протезів.

Розділ завершується переліком друкованих праць за участю дисертантки, в яких висвітлено результати наукових досліджень представлених у цьому розділі.

Зауваження:

1. Рисунки, що представляють клінічні приклади(5.7.,5.8.) не несуть інформації про клінічну ситуацію.
2. Відсутні рисунки порожнини рота пацієнтів з заміщеним дефектом зубних рядів.

У розділі "Аналіз та узагальнення результатів дослідження", викладеному на 23 сторінках, дисертантка звернула увагу на вплив ішемічної хвороби серця на стан порожнини рота, пошук нових методів лікування, які б включали загальномедичні діагностичні методи, щоб виявити і запобігти можливим ускладненням під час надання ортопедичної допомоги, покращити адаптацію до протеза й усунути фактори, які можуть посилювати тяжкість перебігу соматичної хвороби.

Висновки відповідають меті і завданням роботи, висвітлюють основні результати проведених досліджень.

Основні результати дисертаційної роботи відображені у 12 наукових праць, із них 7 статей у наукових фахових журналах, рекомендованих ДАК України, в тому числі 1 стаття в закордонному виданні та 1 стаття у журналі, що індексується базою Scopus; 1 тези в збірнику матеріалів конференції. Отримані посвідчення на 3 Деклараційні патенти України на корисну модель та 1 авторське право на твір.

Автореферат дисертаційної роботи за змістом та обсягом відповідає вимогам і основним положенням дисертації.

Зроблені зауваження не носять принципового характеру та не впливають на загальну позитивну оцінку дисертаційної роботи.

В порядку дискусії хотілося б отримати відповіді дисертантка на такі **запитання:**

1. Чому для дослідження було обрано саме привушна слинна залоза?

2. Поясніть вибір розчину Рінгеру як складової лікувально-профілактичного комплексу?

3. Чи є особливості вибору конструкції і особливо матеріалу протезу у пацієнтів з ІХС?

ВИСНОВОК

Дисертаційна робота Рябушко Наталії Олексіївни «Клініко-лабораторне обґрунтування покращення процесу адаптації до знімних зубних протезів у хворих на ішемічну хворобу серця», представлена на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук є самостійним завершеним науковим дослідженням, яке присвячене вирішенню актуального науково-практичного завдання ортопедичної стоматології - покращення умов процесу адаптації до знімних протезів у хворих на ішемічну хворобу серця за рахунок додаткового включення до складу реабілітаційних заходів патогенетично обґрунтованого лікувально-профілактичного комплексу.

Робота за своєю актуальністю, науковою новизною, результатами дослідження, теоретичним та практичним значенням цілком відповідає пункту 11 Порядку присудження наукових ступенів, затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України від 24.07.2013 № 567 (із змінами, внесеними згідно з Постановою Кабінету Міністрів України №656 від 19.08.2015 і №1159 від 30.12.2015р.), а її автор заслуговує присудження наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.22 – стоматологія.

Офіційний опонент:

Завідувач кафедри стоматології
Національної медичної академії
післядипломної освіти імені П.Л. Шупика
д.мед.н., професор



О.В. Павленко