

ВІДГУК
офіційного опонента,
завідувачки кафедри стоматології дитячого віку
Буковинського державного медичного університету
доктора медичних наук, професора
ГОДОВАНЕЦЬ ОКСАНИ ІВАНІВНИ
на дисертаційну роботу
ДАНИЛЬЦІВА ЛЮБОМИРА ОРЕСТОВИЧА
на тему: «Клініко-лабораторне обґрунтування лікування та профілактики
карієсу зубів у дітей при підвищеному рівні тривожності
в умовах йододефіциту»,
представлену до захисту у разову спеціалізовану Вчену раду ДФ 20.601.042
Івано-Франківського національного медичного університету,
що утворена наказом ректора від 01.03.2023 року № 250-д для розгляду та
проведення разового захисту дисертації
на здобуття ступеня доктора філософії в галузі знань
«22 – Охорона здоров'я», за спеціальністю «221 – Стоматологія»

Обґрунтування вибору теми дослідження.

Проблема карієсу зубів на сьогодні має велике медичне і соціальне значення. Не дивлячись на реальні успіхи в профілактиці та лікуванні цього захворювання, поширеність та інтенсивність карієсу залишаються високими.

Згідно з результатами наукових досліджень, рівень стоматологічної захворюваності зростає в регіонах із дефіцитом макро- та мікроелементів, зокрема йоду. На тлі дефіциту йоду в організмі дітей унеможлиблюється нормальний рівень мінерального, білкового, вуглеводного, вітамінного та інших видів обміну речовин, що спричиняє негативну дію на гомеостаз ротової порожнини і має безпосередній вплив на формування карієсрезистентної емалі.

Дитячий вік у становленні й розвитку особистості є найбільш складним та бурхливим періодом. Виникнення й закріплення тривожності в дітей середнього

шкільного віку пов'язане з багатьма факторами, у тому числі і з педагогічною системою, на основі якої будується навчально-виховний процес. Тривожність, як стан постійної внутрішньої напруги, є психологічним проявом стресу. На тлі психоемоційного стресу виникає функціональний дисбаланс вегетативної нервової системи зі зростанням активності її симпатичного відділу, що впливає на значний діапазон метаболічних змін та фізіологічних функцій та проявляється, зокрема, в зменшенні слиновиділення. Відповідно змінюються інші клінічні та лабораторні показники, які негативно діють на гомеостаз ротової порожнини.

Можливий вплив вказаних чинників на тверді тканини зубів у дітей та розробка нових способів корекції цього впливу є на теперішній час недостатньо вивченими. Цим питанням присвячена дисертаційна робота, що дозволяє тему дослідження вважати актуальною, важливою для науки і практики.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.

Дисертаційна робота є фрагментами комплексних науково-дослідних робіт кафедри стоматології післядипломної освіти Івано-Франківського національного медичного університету: «Клінічна ефективність комплексного лікування захворювань твердих тканин зубів і пародонту в населення екологічно несприятливих регіонів», номер держреєстрації 0118U004144, «Комплексне морфофункціональне дослідження та обґрунтування застосування сучасних технологій для лікування та профілактики стоматологічних захворювань» номер держреєстрації 0121U109242. Здобувач є одним із співвиконавців даних робіт.

Ступінь обґрунтованості та достовірності наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації.

Наукові положення, висновки та практичні рекомендації, що сформульовані в дисертаційній роботі, отримані на підставі клінічного та додаткового обстеження 180 дітей, які постійно проживали на територіях із недостатчею йоду в об'єктах довкілля.

Стоматологічне обстеження 180 дітей віком 15-ти років дало змогу встановити стан захворюваності на карієс постійних зубів. Оцінено стан гігієни ротової порожнини, мінералізуючі властивості ротової рідини та резистентність

емалі постійних зубів. У 168 дітей із карієсом зубів проаналізовано динаміку вказаних показників залежно від рівня тривожності.

Проведено лабораторне дослідження ротової рідини в 87 дітей, серед яких було 75 осіб із каріозним ураженням постійних зубів та 12 осіб з інтактними постійними зубами. Проаналізовано біохімічні та біофізичні параметри залежно від стоматологічного статусу та рівня тривожності.

У 168 дітей із каріозним ураженням постійних зубів проведено медико-соціальне опитування з метою встановлення виду та рівня тривожності, вивчення чинників ризику виникнення та розвитку карієсу зубів у дітей із урахуванням їхнього психоемоційного стану, встановлення рівня вживання йодовмісних продуктів харчування.

На основі клінічного вивчення стоматологічного статусу, лабораторного дослідження властивостей ротової рідини, оцінки чинників ризику виникнення та розвитку карієсу зубів розроблено схему профілактичних та лікувальних заходів у дітей. Для впровадження в клінічну практику та оцінки результатів ефективності запропонованої схеми лікувально-профілактичних заходів було обрано 75 дітей 15-річного віку з каріозним ураженням зубів та сформовано 3 групи: 1 група (основна) – 25 осіб із середнім і високим рівнем тривожності, яким профілактика та лікування карієсу постійних зубів проводилося із застосуванням розробленого лікувально-профілактичного комплексу; 2 група (порівняльна) – 25 осіб із середнім і високим рівнем тривожності, яким профілактика та лікування карієсу постійних зубів здійснювалося за традиційною схемою; 3 група (контрольна) – 25 осіб із низьким рівнем тривожності, яким проводили санацію та професійну гігієну ротової порожнини. Діти перебували під спостереженням протягом 2-х років.

Обрані методи дослідження є сучасними та різноплановими, повністю відповідають поставленій меті та завданням. Додаткові методи обстеження підібрані відповідно до сучасних рекомендацій та показів щодо застосування в кожному конкретному випадку.

Статистичне опрацювання матеріалу не викликає сумнівів, є об'єктивним і достовірним.

Отже, викладені в дисертації положення, висновки, рекомендації повністю відображають результати проведеного дослідження та є науково обґрунтованими.

Наукова новизна дослідження та отриманих результатів.

Уперше в Івано-Франківській області проведене стоматологічне обстеження дітей 15-ти років з урахуванням їхнього психоемоційного стану, вивчено рівень споживання дітьми йодовмісних продуктів харчування. Встановлено високу поширеність та інтенсивність карієсу серед дітей, що вказує на вагомість проблеми. Доповнені та уточнені наукові дані щодо гігієни ротової порожнини, мінералізуючих властивостей ротової рідини, структурно-функціональної кислотостійкості емалі зубів, біохімічних та біофізичних характеристик змішаної слини залежно від стоматологічного статусу та рівня тривожності. За даними анкетування проаналізовано поведінкові особливості дітей із різним психоемоційним станом, а саме дотримання основних вимог і правил гігієнічного догляду за ротовою порожниною, модель харчування, харчові звички та уподобання, частоту звернення за стоматологічною допомогою. Виявлено патогенетичні механізми виникнення каріозного ураження в дітей обстеженого регіону в результаті взаємодії таких загальноновизнаних карієсогенних факторів, як мікробний чинник, вуглеводний чинник, резистентність емалі зубів на тлі порушення фізико-хімічних властивостей ротової рідини, які залежали від рівня тривожності дітей і дотримання ними принципів здорового способу життя. На підставі клініко-лабораторних обстежень та даних анкетування дітей запропоновано і клінічно обґрунтовано схему лікувально-профілактичних заходів при ураженні карієсом твердих тканин зубів у дітей, які постійно проживали на територіях із недостатчею йоду в об'єктах довкілля, залежно від їхнього психоемоційного стану.

Практичне значення одержаних результатів.

Встановлені показники ураженості карієсом зубів у дітей дають уявлення про стан проблеми в регіоні та можуть бути використані для планування лікувально-профілактичних заходів. Аналіз чинників ризику виникнення та розвитку каріозного процесу в дітей окреслює напрямки патогенетичної корекції виявлених

порушень. Обґрунтовано і створено рекомендації та схему проведення комплексної профілактики й лікування уражень твердих тканин зубів у дітей, які постійно проживали на територіях із нестачею йоду в об'єктах довкілля, з урахуванням їхнього психоемоційного стану. Результати клінічних спостережень і вивчення сукупності показників довели високу ефективність рекомендацій та схеми проведення профілактичних заходів щодо попередження виникнення карієсу в дітей з урахуванням психоемоційного стану.

Результати дослідження упроваджені в клінічну практику та навчальний процес низки кафедр та стоматологічних клінік закладів вищої освіти.

Повнота викладу матеріалів дисертації в опублікованих працях.

Основні наукові результати висвітлені у 5 публікаціях та розкривають основний зміст дисертації. За матеріалами дисертації опубліковано 3 статті у фахових наукових виданнях України, 2 тези доповідей у матеріалах науково-практичних конференцій.

Обсяг і структура дисертації. Дисертаційна робота написана українською мовою, викладена на 211 сторінках комп'ютерного набору, з них 144 сторінки основного тексту, і складається зі вступу, огляду літератури, опису об'єктів і методів дослідження, 4 розділів власних досліджень, аналізу і узагальнення результатів дослідження, висновків та списку використаних літературних джерел, що містить 271 найменування, з них 128 – кирилицею та 143 – латиницею, додатків. Робота ілюстрована 12 таблицями і 31 рисунком.

Вступ дисертації написаний відповідно регламентованих рубрик. У ньому висвітлено актуальність дисертаційної роботи, її зв'язок з науковими програмами, обґрунтована необхідність проведення наукової роботи, мета та завдання для її вирішення, об'єкт, предмет та методи дослідження, наукова новизна отриманих результатів та їх практична цінність. Вступ вміщує всі необхідні підрозділи, наукову новизну та практичну значимість роботи.

Розділ 1. «ЧИННИКИ, ЩО ВПЛИВАЮТЬ НА УРАЖЕНІСТЬ КАРІЄСОМ ЗУБІВ У ДІТЕЙ, ТА ШЛЯХИ ВИРІШЕННЯ ПРОБЛЕМИ (ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ)» викладений на 28 сторінках комп'ютерного набору і складається із 3 підрозділів;

висвітлює характеристику стану стоматологічної захворюваності дітей на тлі йодного дефіциту, проблему психоемоційного стану як одного із чинників ризику виникнення карієсу зубів у дітей, сучасні принципи профілактики і лікування карієсу зубів у дітей, аналізуючи дані представлені у 271 вітчизняному і закордонному науковому джерелі.

На підставі вивчення джерел науково-медичної інформації автор приходять до висновку, що геохімічні умови проживання та психоемоційний стан мають безпосередній вплив на формування карієсрезистентної емалі та можливість виникнення каріозних уражень зубів у дітей, проте клінічні відомості не є чисельними та потребують подальшого вивчення.

Методологічно розділ побудований правильно, стиль викладення матеріалу добре сприймається, однак дисертант приділив надмірну увагу етіопатогенезу виникнення каріозного процесу.

Розділ 2. «ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ОБ'ЄКТІВ ТА МЕТОДІВ ДОСЛІДЖЕННЯ» містить повну характеристику клінічних методів обстеження, біохімічних й біофізичних методів вивчення ротової рідини, медико-соціальних та статистичних методів дослідження, особливості розподілу дітей на групи спостереження, опис препаратів («Кальцемін Адванс», «Мульти-Табс Класичний»), стоматологічного ремінералізуючого крему («GC Tooth Mousse»), зубного еліксиру («Біодент-4»). Наведено схему лікувально-профілактичних заходів та критерії оцінки її ефективності.

Зауважень до розділу немає.

Розділ 3. «АНАЛІЗ ПОКАЗНИКІВ СТОМАТОЛОГІЧНОГО СТАТУСУ 15-РІЧНИХ ДІТЕЙ, ЯКІ ПРОЖИВАЛИ В УМОВАХ ЙОДОДЕФІЦИТУ» демонструє результати вивчення стану гігієни ротової порожнини (підрозділ 3.1) та показників каріозного ураження твердих тканин зубів (підрозділ 3.2) у дітей, які проживали на територіях із недостатнім вмістом йоду та фтору в об'єктах довкілля. Автором встановлено високий рівень ураженості карієсом постійних зубів, переважання незадовільного та поганого рівня гігієни, високу потребу в стоматологічному

лікуванні, що вказувало на необхідність проведення профілактики та стоматологічного лікування дітей шкільного віку.

Аналізуючи мінералізуючі властивості ротової рідини (підрозділ 3.3) та резистентність емалі постійних зубів (підрозділ 3.4) у дітей, автором виявлена висока питома вага осіб із низьким і дуже низьким мінералізуючим потенціалом слини та низькою структурно-функціональною кислотостійкістю емалі, що вказувало на порушення гомеостазу ротової порожнини в значній частини дітей і могло бути частково обумовлено геохімічними особливостями регіону проживання.

Завдяки отриманим результатам, автор логічно підводить до думки наявності взаємозв'язку між ураженістю карієсом, інтенсивністю зубних відкладень, мінералізуючим потенціалом ротової рідини та резистентністю емалі постійних зубів.

Розділ містить 5 таблиць, ілюстрований 10 рисунками. Зауважень до розділу немає.

Розділ 4. «ВИВЧЕННЯ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ ПОКАЗНИКІВ СТОМАТОЛОГІЧНОГО СТАТУСУ З РІВНЕМ ТРИВОЖНОСТІ 15-РІЧНИХ ДІТЕЙ, ЯКІ ПРОЖИВАЛИ В УМОВАХ ЙОДОДЕФІЦИТУ» присвячений вивченню психоемоційного стану 15-річних дітей на основі опитувальника Спілбергера (підрозділ 4.1) та динаміки змін показників стану твердих тканин зубів та гомеостазу ротової порожнини дітей із урахуванням їхнього психоемоційного стану (підрозділ 4.2). Проведено оцінку чинників ризику виникнення та розвитку карієсу зубів на основі аналізу результатів анкетування 15-річних дітей із урахуванням їхнього психоемоційного стану (підрозділ 4.3).

Необхідно зазначити, що клінічне обстеження стану твердих тканин зубів і порівняльна оцінка показників стоматологічного статусу з урахуванням психоемоційного стану дітей продемонстрували певний взаємозв'язок між рівнем реактивної й особистісної тривожності та стоматологічним статусом. По мірі підвищення рівня тривожності від низького до високого відмічалось погіршення стану гігієни ротової порожнини, зниження мінералізуючих властивостей ротової

рідини, зменшення кислотостійкості емалі зубів, що зумовлювало низьку стійкість зубів до карієсу і супроводжувалося достовірно вищим показником інтенсивності карієсу. Прослідковувався взаємозв'язок рівнів тривожності з дотриманням правил гігієнічного догляду за ротовою порожниною, харчовими звичками та уподобаннями, кратністю звернення до стоматолога. Проведені дослідження вказують на комплексний підхід автора до вирішення поставлених завдань. Автор акцентує увагу на тому, що діти з психологічним напруженням належать до групи ризику і потребують не тільки уваги, але й допомоги.

Розділ містить 2 таблиці, ілюстрований 11 рисунками. Зауважень до розділу немає.

Розділ 5. «ДОСЛІДЖЕННЯ РОТОВОЇ РІДИНИ 15-РІЧНИХ ДІТЕЙ ІЗ РІЗНИМ ПСИХОЕМОЦІЙНИМ СТАНОМ, ЯКІ ПРОЖИВАЛИ В УМОВАХ ЙОДОДЕФІЦИТУ» наводить результати визначення біохімічних та біофізичних параметрів ротової рідини з урахуванням стоматологічного статусу та психоемоційного стану дітей, які проживали на територіях із недостатнім вмістом йоду в об'єктах довкілля. По мірі зростання рівня тривожності швидкість слиновиділення знижувалася, в'язкість підвищувалася, рівень рН ротової рідини зміщався в кислий бік. Порушення біофізичних параметрів ротової рідини змінювали біохімічні властивості біологічного середовища, що проявлялося зниженням концентрації кальцію та кальцій-фосфорного коефіцієнта, зростанням вмісту фосфат-іонів та активності кислої фосфатази.

Розділ містить 3 таблиці, ілюстрований 3 рисунками. Узагальнені дані лабораторних досліджень ротової рідини 15-річних дітей можна було б навести в таблиці в кінці розділу.

Розділ 6. «ВПЛИВ ЛІКУВАЛЬНО-ПРОФІЛАКТИЧНОГО КОМПЛЕКСУ НА ПОКАЗНИКИ СТОМАТОЛОГІЧНОЇ ЗАХВОРЮВАНOSTІ В ДІТЕЙ ІЗ ПІДВИЩЕНИМ РІВНЕМ ТРИВОЖНОСТІ, ЯКІ ПРОЖИВАЛИ В УМОВАХ ЙОДОДЕФІЦИТУ» висвітлює ефективність впровадження схеми лікувально-профілактичних заходів для дітей із підвищеним рівнем тривожності, які постійно навчалися і проживали в місцевості з низьким вмістом йоду в об'єктах довкілля,

розроблених на підставі отриманих результатів клінічного обстеження, лабораторного дослідження, медико-соціального анкетування.

Оцінка ефективності запропонованих заходів проводилася в динаміці шляхом порівняння показників із вихідними даними за такими критеріями, як приріст інтенсивності карієсу зубів; редукція приросту інтенсивності карієсу; стан гігієни ротової порожнини за індексом ОНІ-S; мінералізуючий потенціал ротової рідини; структурно-функціональна кислотостійкість емалі зубів за показником ТЕР; динаміка змін вогнищ ураження при початковому карієсі (прогресування або стабілізація).

Впровадження профілактичних та лікувальних заходів у основній групі дітей сприяло покращенню гігієнічного стану ротової порожнини, ремінералізації емалі та збільшенню мінералізуючого потенціалу ротової рідини, унаслідок чого спостерігалось підвищення кислотостійкості емалі. Це проявилось в зменшенні приросту інтенсивності карієсу постійних зубів у дітей основної групи, що вказувало на ефективність запропонованих заходів.

Розділ містить 2 таблиці, ілюстрований 6 рисунками. Зауважень до розділу немає.

У розділі «АНАЛІЗ І УЗАГАЛЬНЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ» автор детально підводить підсумок проведеного дослідження, обґрунтовує і аналізує отримані результати, які відображають внутрішню структуру дисертації. Розділ викладений послідовно, з використанням наукових досягнень і співставленням власних результатів із наявними в спеціальній літературі. Розділ написано грамотно.

Зауважень до розділу немає.

Висновки конкретні, узгоджені з завданнями і повністю відображають суть проведеного дослідження.

Відповідність змісту дисертації поставленим вимогам. Основні теоретичні, наукові та практично-прикладні положення дисертаційної роботи відображені в анотації в повному обсязі.

Унікальність даної роботи, згідно з експертним висновком щодо наявності плагіату, станом на 28.12.2022 р. становить 95%.

Дисертаційна робота відповідає спеціальності «221 – Стоматологія».

Дисертація є завершеним науковим дослідженням, актуальність, наукова та практична цінність якого є важливими для сучасної дитячої стоматології. Разом із тим, необхідно відмітити, що зроблені зауваження та побажання з оформлення дисертаційної роботи не є принциповими, не зменшують її якість і не впливають на загальну позитивну оцінку.

У плані дискусії виникли деякі запитання до Любомира Орестовича:

1. Як Ви можете пояснити виявлені зміни клінічних та лабораторних показників у дітей з підвищеним рівнем тривожності?

2. Чому, на Ваш погляд, діти з високим рівнем тривожності мали найвищі показники тесту емалевої резистентності?

3. Чому діти, які проживають на території з природним йододефіцитом, мають вищі показники стоматологічної захворюваності?

Висновок. Дисертаційна робота аспіранта Данильціва Любомира Орестовича на тему «Клініко-лабораторне обґрунтування лікування та профілактики карієсу зубів у дітей при підвищеному рівні тривожності в умовах йододефіциту» виконана під науковим керівництвом д.мед.н., професора Рожка М.М. є завершеною науковою працею, в якій наведено теоретичне узагальнення та нове вирішення актуального завдання – підвищення ефективності профілактики та лікування карієсу зубів у дітей, які проживали в умовах йододефіциту, з урахуванням їхнього психоемоційного стану на основі клінічного обстеження, клініко-лабораторного дослідження показників гомеостазу ротової порожнини та визначення факторів ризику виникнення карієсу шляхом обґрунтування схеми лікувально-профілактичних заходів.

За своєю актуальністю, метою і завданнями дослідження, науковою новизною і практичною значущістю для стоматології, достовірністю та обґрунтованістю отриманих результатів дослідження, висновків дисертація повністю відповідає вимогам наказу МОН України № 40 від 12.01.2017 р. «Про

затвердження вимог до оформлення дисертації», порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України № 44 від 12.01.22 р., а її автор Данильців Любомир Орестович заслуговує на присудження ступеня доктора філософії в галузі знань «22 – Охорона здоров'я» за спеціальністю «221 – Стоматологія».

Офіційний опонент:


Завідувачка кафедри

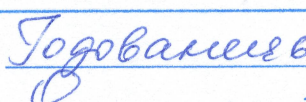
стоматології дитячого віку

Буковинського державного

медичного університету,

доктор медичних наук, професор

 Оксана ГОДОВАНЕЦЬ

Підпис 
засвідчую:
Начальник відділу кадрів
Буковинського державного медичного університету

17.03.2023



