ВІДГУК

офіційного опонента на дисертаційну роботу

Дмитришин Тетяни Миколаївни

«Клініко-експериментальне обґрунтування нової діагностико-лікувально-
реабілітаційної системи гігієни ротової порожнини, як складової
профілактики ускладнень у осіб із знімними протезами» представлена на
здобуття наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю
14.01.22 – стоматологія, подану до спеціалізованої вченої ради Д 20.601.01
при Державному вищому навчальному закладі «Івано-Франківський
національний медичний університет» МОЗ України

I. Актуальність теми

Проблема гігієни ротової порожнини у пацієнтів, які користуються
знімними протезами зародилася разом із першими такими конструкціями.
Учені вже тоді акцентували увагу на ретельній гігієні знімних протезів із
каучuku. Із того часу до нині часто ставала предметом вивчення, дискусії
науковців. Не можу не погодитися із думкою дисертантки, що існуючі наукові
розробки не вирішують у комплексі дану проблему, існуючі розробки
стосуються певних клінічних ситуацій – у пацієнтів, які мають протезні
стоматити, в період адаптації, при загострени уражень тканини пародонту, де
гігієнічні заходи входили в комплекс основного медикаментозного лікування.
Рівень гігієнічних навиків та стійкість мотивації враховують ще й на етапі
планування, при виборі ортопедичної конструкції. Значення гігієни ротової
порожнини незаперечне та важливе в профілактиці стоматологічної
захворюваності. Успіх тривалого та ефективного функціонування виготовленої
знімної конструкції залежить і від комплексу гігієнічних заходів. Нині для
пацієнтів, які користуються знімними пластинковими протезами не розроблені
універсальні індекси для оцінки гігієнічного стану та система
dиференційованих заходів та засобів професійної та індивідуальної гігієни.
Тому вибраний автором напрямок дослідження є актуальній, важливий,
відмінний від інших досліджень за даною тематикою та визначальний у формуванні інноваційних шляхів вирішення представленої проблеми.

II. Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Дисертаційна робота протягом 2007-2015 років була фрагментом комплексних тем кафедри стоматології ПО ІФНМУ, які виконувалися на замовлення МОЗ України та були наступні «Вивчення стану стоматологічного здоров'я населення Західного регіону України та розробка пропозицій щодо його збереження і покращення», «Розробка методів діагностики лікування та профілактики стоматологічних захворювань у населення, що проживає в екологічно неприятливих умовах», «Комплексна оцінка та оптимізація методів прогнозування, діагностики та лікування стоматологічних захворювань у населення різних вікових груп». Таким чином можемо вважати, що потреба в даній роботі була визначена на рівні держави.

III. Ступінь обґрунтованості та достовірності наукових положень, висновків і рекомендацій сформульованих у дисертації, наукова новизна та практичне значення, повнота викладення в опублікованих працях.

Методично вірний підхід до формування та вирішення завдань, використання сучасних відомих та авторських методів дослідження у поєднанні із достатньою кількістю клінічних спостережень (всього прийняло участь 523 пацієнти, які користувалися частковими та повними знімними пластинковими протезами та 59 осіб без стоматологічної та соматичної патології) забезпечили достовірність отриманих автором наукових результатів.

Положення, в яких відображається новизна роботи, доведені в розділах дисертації, логічно обґрунтовані, узгоджені між собою. Вирішення 8 поставлених завдань, які окреслюють обрану наукову проблему, є достатньо повним та охоплює всі сторони об’єкту та предмету дослідження.

Для встановлення достовірності наукових положень, висновків та практичних рекомендацій статистичну обробку результатів роботи здійснено методами варіаційної статистики з використанням параметричних і непараметричних критеріїв порівняння.

Аналізуючи представлenu новизну та практичне значення даного
дослідження, хочу в першу чергу відмітити, що найважливішим пріоритетним науковим доробком даної роботи є створення нової діагностико-лікувально-реабілітаційної системи гігієни ротової порожнини для пацієнтів, які користуються зінними протезами, що включає цілий комплекс заходів на етапах проведення професійної та індивідуальної гігієни.

Не менш цінними були нові способи діагностики – індекси гігієни зінних протезів та інтегральний показник гігієни ротової порожнини, впровадження яких у практичну стоматологію на сьогодні повністю вирішує клінічне визначення рівня гігієни ротової порожнини в пацієнтів, які користуються зінними протезами. Створена з цією метою комп’ютерна програма на сучасному об’єктивному рівні дозволить використовувати даний індекс. Зауважу, що розроблені індекси гігієни захищені патентами України на винахід, а на комп’ютерну програму отримано свідоцтво про реєстрацію авторського права на твір.

Ще одним новим елементом роботи є авторські способи: забору матеріалу при мікробіологічному дослідженні, аналіз мікробіоценозу ротової порожнини на основі інтегральних показників мікробного числа та дефіциту мікробного числа, що дозволило дисертанту встановити не лише появу патогенних мікроорганізмів у разі неналежного гігієнічного догляду, але й дефіцит представників нормофлори в пацієнтів, які користуються зінними протезами за належного гігієнічного стану ротової порожнини.

Автором вивчено та встановлено низку етіологічних чинників (вік, наявність соматичної патології, терміни користування ЗКПП, застосування адгезивних засобів), що впливають на рівень гігієни ротової порожнини. Також вперше в комплексі прослідковано динаміку зміни, взаємозумовлюючий вплив мікробіологічних, біохімічних та біофізичних показників ротової порожнини в механізмах виникнення належного та неналежного стану гігієни ротової порожнини в пацієнтів, які користуються зінними протезами.

Наукову новизну та практичну цінність визначають і запропоновані способи професійної гігієни ротової порожнини у пацієнтів, які користуються зінними пластинковими протезами: проведення очищення і дезінфекції
знімних протезів в ультразвуковій мийці з використанням дезінфікуючих, очищаючих хімічних засобів та використання озонотерапії тканин протезного ложа і язика. Схема їхнього використання повністю адаптована до практичного використання.

Вперше було проведено експериментальні мікробіологічні дослідження, що дозволило обґрунтувати рекомендації щодо вибору та особливостей використання зубних паст, пробіотичних препаратів та композиції пробіотичного препарату з адгезивним засобом для пацієнтів, які користуються знімними пластинковими протезами на етапах професійної та індивідуальної гігієни ротової порожнини.

Дисертант вдосконалила реєстрацію медичної інформації щодо індивідуального гігієнічного догляду за ротовою порожниною в пацієнтів, які користуються знімними пластинковими протезами, шляхом створення додатку до медичної карти стоматологічного хворого як для лікаря, так і для пацієнта, що сприяло підвищенню мотивації пацієнтів.

Проаналізувавши отримані автором наукові положення та практичні рекомендації, хочу зазначити вагомий внесок отриманих наукових положень та практичних рекомендацій у розвиток профілактичного напряму ортопедичної стоматології.

Основні положення дисертаційної роботи викладені в 41 публікації, з яких 20 статей у фахових журналах, 2 патенти України на винахід, 5 патентів на корисну модель, одне свідоцтво про реєстрацію авторського права на твір, одні методичні рекомендації, один інформаційний лист, 11 праць це статті, тези в матеріалах науково-практичних конференцій, що підтверджує належний рівень пріоритетності досліджень та їх висвітлення в інформаційних джерелах.

IV. Структура дисертації та оцінка її змісту

Дисертаційне дослідження вміщує 388 сторінок загального тексту, основний текст становить 282 сторінки. Дисертація складається зі вступу, огляду літератури, матеріалів і методів дослідження, 5 розділів власних досліджень, аналізу й узагальнення результатів досліджень, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних джерел – 393 найменувань (із
них латиною – 84) та 25 додатків. Дисертація ілюстрована таблицями та
рисунками в достатній кількості. Структурні частини роботи за обсягом,
змістом та глибиною аналізу є збалансованими, що дозволяє зробити висновок
про стабільно високий рівень дослідження. В кінці розділів наведені праці
автора, де висвітлені дані матеріали.

Автореферат дисертації адекватно передає її зміст, логіку побудови,
ступінь наукової новизни та практичного застосування. Оформлення
dисертаційної роботи та автореферату відповідає чинним вимогам.

Розділ «Вступ» Актуальність теми, мету і завдання, об’єкт та предмет
dослідження, наукова новизна та практичне значення отриманих результатів
сформульовані дисертантом переконливо. Також у вступній частині вказано
способи априорії дослідження, обґрунтовано особистий внесок.

Розділ «Огляд літератури» займає 28 сторінок, розділений на 5
підрозділів, де пропонується аналіз клінічних методів діагностики гігієнічного
стану ротової порожнини та особливості залежності, динаміки зміни
мікробіологічних, біохімічних та біофізичних показників від стану гігієни
ротової порожнини. Переконливо визначено важливість забезпечення належної
гігієни ротової порожнини у пацієнтів, які користуються зміними протезами,
як один із чинників профілактики ускладнень при ортопедичному лікуванні
часткових та повних дефектів зубних рядів. Пізнавальним є підрозділ
присвячений аналізу відомих гігієнічних схем по догляду за ротовою
порожнинною в пацієнтів, які користуються зміними пластинковими
протезами. Наведено висновок з розділу, де автор зазначає не вирішені питання
даної проблеми.

У цілому відмічаю, що в розділі проаналізовано значну кількість
літературних джерел за темою дисертації та зроблено їхню критичну оцінку.

Загальні: до розділу:

На мою думку, в підрозділах 1.1. і 1.5. недостатньо наведено посилань на
праці, де вказано роль та власне самі заходи та засоби гігієни з метою
профілактики карієсу особливо кореня зубів, що є актуально для пацієнтів, які
користуються частковими зміними пластинковими протезами.
Другий розділ «Матеріали та методи досліджень» складається із 6 більших та 17 менших підрозділів, де автор характеризує групи досліджень на першому та другому етапі, описує використані відомі та запропоновані автором методи дослідження. У підрозділі 2.1. наведено покроковий алгоритм використання нової діагностико-лікувально-реабілітаційної системи гігієни ротової порожнини. Матеріал ілюстрований достатньою кількістю таблиць та рисунків, особливо доречне наведення рисунків при викладенні етапів комп’ютерної програми. При описі експериментальних мікробіологічних досліджень подано як методики проведення, так і перелік зубних паст, пробіотиків із їхнім складом. Детально описані способи професійної гігієни ротової порожнини в пацієнтів, які користуються знімними конструкціями пластинкових протезів.

Завдання до розділу:

Підрозділ 2.5. має назву «Способы професійної та індивідуальної гігієни ротової порожнини в пацієнтів, які користуються знімними конструкціями пластинкових протезів», але методики індивідуальної гігієни тут не наведені, проте це носить дискусійний характер.

У підрозділі 2.1., де описано спосіб діагностики гігієнічного стану знімних протезів, не вказано склад індикаторної рідини «Колор-тест №3», зокрема, цікавить який саме фарбник використано, лише відомо, що має синій колір.

У підрозділі 2.4.1. Вивчення структури внутрішньої поверхні базисів знімних конструкцій пластинкових протезів, що піддавалися очищенню та дезінфекції, за допомогою ультразвуку на основі мікрофотографування фрагментів поверхні зразків, не вказано за якими критеріями вивчали мікрорельєф фрагментів поверхні зразків базисів.

Розділ 3 «Методики гігієни ротової порожнини в пацієнтів, які користуються знімними конструкціями пластинкових протезів, навчання, оцінка якості проведених маніпуляцій та рекомендації за результатами анкетування лікарів стоматологів-ортопедів» присвячений результатам опитування лікарів стоматологів-ортопедів респондентів щодо рівня знань
методів та засобів гігієни для пацієнтів із знімними протезами. За результатами якого дисертації отримала нові дані про рівень володіння інформацією та її використання щодо навчання, контролю та методів ГРП у пацієнтів із ЗКПП.

Вважаю, що отримані дані підтверджують актуальність обраної теми на рівні спеціалістів у цій сфері. Закінчується розділ коротким підсумком.

ЗАУВАЖЕННЯ ДО РОЗДІЛУ:

У таблицях 3.1 та 3.2. складні до сприйняття та аналізу показники відсотку лікарів, які давали по декілька відповідей на одне запитання, наприклад цифри 2.3.6. 1 – 0,91, означають, що на запитання № 2, №3, №6, які вказано в іншій графі таблиці, відповів один опитаний, що становить 0,91%. І таких комбінацій в одній таблиці аж 22 варіанти. Щоб зрозуміти про що йде мова, треба затратити багато часу.

Розділ №4 «Клінічне вивчення стану тканин протезного ложа в пацієнтів, які користуються знімними пластинковими протезами та мають різний рівень гігієни ротової порожнини» автор подає результати, які отримані при аналізі залежності значень індексу гігієни знімного протезу від різних факторів, зокрема наявності та виду соматичної патології, статі, черговості ортопедичного лікування, виду знімного пластинкового протезу, термінів користування, виду щелепи (верхня чи нижня), на якій розміщений знімний протез, рівня галітозу. Встановлено наявність чи відсутність достовірної залежності значень індексу гігієни знімних протезів від перерахованих чинників. Наступний розділ схожий за побудовою до попереднього, проте присвячений встановленню залежності значень індексу інтегральний показник гігієни ротової порожнини від різних клінічних чинників. У третьому підрозділі наведені результати вивчення гігієнічного стану ротової порожнини в пацієнтів, які користуються адгезивними засобами за допомогою медико-діагностичної комп’ютерної програми, встановлено її переваги. У кінці розділу дано загальну оцінку отриманих результатів та рекомендовано режим проведення курсів нової діагностико-лікувально-реабілітаційної системи гігієни ротової порожнини у пацієнтів, які
користуються знімними пластинковими протезами залежно від наявності 
соматичної патології та використання адгезивних засобів.

Як зауваження до розділу хочу відмітити, різноформатність рисунків у 
всьому розділі. Таблицю 4. 5. де описано фізичні показники ротової рідини у 
 пацієнтів, які використовували та не використовували адгезивні засоби 
доцільно подати в 6-му розділі.

Розділ 5 «Мікробіоценоз ротової порожнини пацієнтів із різним 
рівнем гігієни ротової порожнини, які користуються знімними 
конструкціями пластинкових протезів та експериментальні 
обґрунтування його корекції». Розділ присвячений клініко-лабораторним та 
експериментальним дослідженням, значний за об’ємом – 43 сторінки.

Особливо хочу відмітити значну роботу проведену автором при аналізі 
стану мікрофлори ротової порожнини в осіб із знімними пластинковими 
протезами залежно від стану гігієни, як за відомими показниками, так і 
запропонованими автором. Зокрема внесено та обґрунтовано таке поняття як 
«бідність» мікрофлори за належного стану гігієни ротової порожнини, 
проведено розподіл за ступенями дисбактеріозу на основі показників 
мікробного числа та дефіциту мікробного числа. В останньому підрозділі, який 
поділений ще на дві частини описано результати експериментального 
мікробіологічного обґрунтування заходів щодо покращення гігієнічного стану 
ротової порожнини в пацієнтів, які користуються знімними пластинковими 
протезами. А саме, оцінено антибактеріальні та антифунгальні властивості 
зубних паст та встановлено рівень антагоністичної активності пробіотичних 
препаратів як самостійно, так і комплексі із адгезивним засобом. Ці 
дослідження стали підґрунтям до створення диференційованого підходу до 
використання зубних паст, пробіотиків на етапах професійної та індивідуальної 
гігієни. Матеріали розділу висвітлені в 6 статтях.

Зауваження до розділу:

Рисунки 5.5. – 5.8. містять від 27 до 34 стовпчиків, не дивлячись на 
розміщення їх у форматі альбомної сторінки, сприйняття їх складне.
Шостий розділ «Результати вивчення біохімічних та біофізичних показників ротової рідини в пацієнтів, які користуються змінними пластинковими протезами та мають різний рівень гігієни ротової порожнини» займає 50 сторінок. Проведений аналіз змін біохімічних та біофізичних показників ротової рідини, що характеризують метаболічні процеси ротової порожнини та вказують на реологічні властивості ротової рідини у пацієнтів, які користуються змінними пластинковими протезами та мають різний рівень гігієни, а також в контексті залежності від наявності чи відсутності соматичної патології, виду конструкцій змінних протезів. Автор засвідчила складність біохімічних, біофізичних процесів у ротовій порожнині та необхідність врахування їхньої динаміки як при діагностиці гігієнічного стану ротової порожнини, так і при оцінці ефективності застосування гігієнічних засобів.

Важливим, на мою думку, є встановлення автором на основі коефіцієнту кореляції, взаємозумовлюючого зв'язку між досліджуваними біохімічними показниками ротової рідини та мікробіологічними характеристиками тканин протезного ложа в пацієнтів із різним рівнем гігієни ротової порожнини, що не лише описано, а ще й зображено схематично в кінці підрозділу. Це підтверджує глибокий аналіз автором змін в процесів в ротовій порожнині, які пов'язані з покращенням чи погіршенням стану гігієни ротової порожнини.

Не випадково дисертантка вивчила взаємозв'язок між біохімічними, біофізичними показниками ротової рідини та мікробіологічними характеристиками тканин протезного ложа в пацієнтів, які користуються змінними пластинковими протезами та мають різний рівень гігієни ротової порожнини. Адже в подальшому показники із сильними та середніми кореляційними зв'язками були використані при встановленні ефективності запропонованої системи гігієни.

Завдання до розділу:
У розділі є багато занадто довгих речень, наприклад на сторінках 188, 189, 199, 203, 214, 226 тощо.
Вважаю не інформативним наведення даних щодо середніх значень вмісту іонів хімічних елементів у твердих відкладеннях на знімному протезі від однієї людини, оскільки за цими даними не зроблено ніякого висновку. Зокрема, автор лише констатує, що це свідчить «про істотні відмінності умов середовища кристалізації сполук, які входять до їхнього складу».

Розділ 7 «Розробка, використання нової діагностико-лікувально-реабілітаційної системи гігієни ротової порожнини в пацієнтів, які користуються знімними конструкціями пластинкових протезів, та встановлення її ефективності на основі клініко-лабораторних показників».

Розділ складається з 5 підрозділів, виклад еній на 54 сторінках, налічує 15 таблиць та 13 рисунків. Подано результати клініко-експериментального обґрунтування режимів проведення очищення та дезінфекції знімних пластинкових протезів за допомогою ультразвуку та озонотерапії тканини протезного ложа та язика. Визначальним вважаю підрозділ присвячений формуванню алгоритму використання нової науково-обґрунтованої діагностико-лікувально-реабілітаційної системи гігієни ротової порожнини, де детально вказані всі заходи, засоби, режими їхнього використання за різного стану гігієни ротової порожнини, діагностованого на основі авторського індексу гігієни – інтегральний показник гігієни ротової порожнини.

У двох останніх підрозділах переконливо підтверджено ефективність запропонованого комплексу заходів гігієни ротової порожнини в пацієнтів, які користуються знімними протезами на основі клінічних, мікробіологічних, біохімічних та біофізичних показників. Зокрема проаналізовано їхню динаміку на етапах використання нової системи гігієни ротової порожнини у межах сформованих клінічних груп та проведено порівняння значень.

Зауваження до розділу:

На мою думку, у підрозділі 7.1. доцільно було би навести, який був стан гігієни знімних протезів, зразки яких піддано макрофотографуванню.

Автором у підрозділі 7.5. проведено занадто детальний опис динаміки зміни біохімічних та біофізичних показників на етапах застосування різних систем гігієни в пацієнтів I та II груп (17 сторінок).
Не має потреби і в такому великому висновку з розділу – 3 сторінки, адже частина матеріалу повторюється, лише в іншій інтерпретації в розділі «Аналіз та узагальнення результатів дослідження».

Розділ «Аналіз та узагальнення результатів досліджень». Не дивлячись на значні об’єми 5,6, та 7 розділів автор зуміла лаконічно та чітко узагальнити основні результати дослідження, дати їм порівняльну характеристику з дослідженнями інших авторів. Грунтовним підsumком авторського дослідження стала подані в таблиці концепція створення та обґрунтування ефективності використання запропонованої діагностико-лікувально-реабілітаційної системи гігієни ротової порожнини в пацієнтів, які користуються з’єднаними пластиковими протезами.

Зауваження до розділу:
Таблиці 1 та 2 даного розділу, де наведено ефективність нової системи гігієни ротової порожнини за відсотками пацієнтів, в яких досліджувані показники не перевищували середні (M+m) значення цього ж показника по відношенню до пацієнтів III групи та I, II групи із значеннями ППГРП ≤ 44,0, на мою думку, доречно подати в кінці сьомого розділу.

Висновки та практичні рекомендації містять підsumки всього дослідження, науково достовірні, представляють достатньо вагомі відповіді на поставлені дисертаційні завдання. Вони грунтується на поєднанні теоретичних розробок та практичних аспектів застосування, що робить отримані результати цілісними та переконливими.

Зауваження до розділу:
Вважаю не інформативним перший пункт практичних рекомендацій для роботи такого рівня.
У цілому дисертаційна робота виглядає логічною, чітко вибудованою, з окресленнями та вирішеними аспектами у світлі визначеної проблеми - розробити нову науково обґрунтовану діагностико-лікувально-реабілітаційну систему ГРП для пацієнтів, які користуються ЗПП, спрямовану на покращення стоматологічного здоров’я населення та встановити її ефективність на основі клінічних, мікробіологічних, біохімічних та біофізичних показників.
Зроблені зауваження не зменшують її наукову та практичну цінність.

**Водночас хотілося б задати декілька запитань для дискусії.**

1. Які особливості визначення індексу – інтегральний показник гігієни ротової порожнини для різних клінічних ситуацій, наприклад два повні змінні пластинкові протези; один частковий змінний пластинковий протез; частковий та повні змінні пластинкові протези, а також із різним рівнем гігієни змінних протезів в ротовій порожнині?

2. Які відмінності в складі твердих відкладень на змінних протезах і на зубах Ви встановили? Чим Ви це поясните?

3. З якою метою Ви використали мікробіологічні показники частоти виявлення та масивності колонізації α-гемолітичними Streptococcus sp., частоти виявлення та сумарної масивності колонізації СОПЛ патогенними мікроорганізмами на етапі встановлення ефективності запропонованої системи гігієни ротової порожнини, чому не достатньо було, розробленого Вами способу оцінки мікробіоценозу ротової порожнини в пацієнтів, які користуються змінними протезами?

4. Чи відрізнялися отримані Вами показники концентрації водневих іонів за класичним способом вимірювання та запропонованим Вами? Якщо так, то як саме і чому? Що спонукало Вас розробити даний спосіб вимірювання, чи не достатньо було скористатися відомим?

**ВИСНОВОК**

Дисертаційне дослідження Дмитришин Тетяни Миколаївни «Клініко-експериментальне обґрунтування нової діагностико-лікувально-реабілітаційної системи гігієни ротової порожнини, як складової профілактики ускладнень у осіб із змінними протезами» подане до захисту на додаток наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 14.01.22 – стоматологія, є самостійним завершенням актуальним науковим дослідженням, містить нові теоретичні положення та висновки, наукові узагальнення, практичні рекомендації що дозволили концептуально вирішити проблему гігієни ротової порожнини у пацієнтів, які користуються змінними протезами.

Офіційний опонент

Завідувач кафедри ортопедичної стоматології та ортодонтиї дорослих
«Харківська медична академія післядипломної освіти»
МОЗ України
д. мед. н., професор

Гризодуб В. І.

Відзін
нашішов до засідання
25.02.2016
гр. секретар
А. О. Демідов