ВІДГУК

офіційного опонента, доктора медичних наук, професора Мірчука Богдана Миколайовича на дисертаційну роботу Махлинець Наталії Петрівни на тему: «Комплексне лікування пацієнтів із зубощелепними аномаліями та порушеннями архітектоніки присінка рота на фоні шкідливих звичок», що представлена на здобуття ступеня доктора медичних наук у галузі 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 221 «Стоматологія», представлену в спеціалізовану вчену раду Д.20.601.01 із захисту дисертацій на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук при Івано-Франківському національному медичному університеті з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 221 «Стоматологія»

Актуальність теми дослідження

Шкідливі звички є достатньо поширеними серед дітей і дорослих. Саме шкідливі звички мають важливу роль у розвитку аномалій і деформацій прикусу або погіршують умови їх лікування. В основі шкідливих звичок лежить значна сукупність факторів серед них: спадковість, місцеві фактори, розлади нервової системи.

Відомо, що діти ще не зуміли адаптуватися до повернення у звичний режим після пандемії 2019 року, як у лютому 2022 року почалася повномасштабна війна на території України. Діти, особливо підлітки, мають високий рівень тривожності через постійне переживанні за своє життя та життя близьких, очікування повітряної тривоги, комбіноване чи онлайн навчання, тощо. Тому мусять постійно пристосовуватися до нових умов життя.

Підвищений рівень тривожність призводить до хронічного напруження і хронічного стресу. Життя в умовах стресу потребує адаптації людини і досить часто саме розвиток шкідливої звички є адаптаційним механізмом. Щоб нівелювати вплив стресових факторів, діти підсвідомо розвивають шкідливі звички: закушування губи, смоктання пальців чи язика, кусання нігтів, олівців, сидіння перед монітором із відкритим ротом, незважаючи на наявність

носового дихання, в одній і тій же позі спирання голови на руки, що є результатом адаптації особи до наявного хронічного стресу та підвищеного рівня тривожності. Таким чином, шкідлива звичка, особливо та, яка пов'язана із тривалим механічним впливом на лицевий скелет та щелепові кістки, може бути пусковим механізмом деформації щелепно-лицевої ділянки. Саме тому, підвищення ефективності комплексного лікування пацієнтів із ЗЩА та наявними порушеннями архітектоніки присінка рота і шкідливими звичками є своєчасною і актуальною темою дослідження.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами

Дисертаційне дослідження Махлинець Наталії Петрівни на тему: «Комплексне лікування пацієнтів із зубощелепними аномаліями та порушеннями архітектоніки присінка рота на фоні шкідливих звичок», виконана в межах комплексної науково-дослідної роботи кафедри ортопедичної стоматології Івано-Франківського національного медичного університету на тему: «Клініко-експериментальне обґрунтування діагностики і ортопедичного лікування хворих із захворюваннями щелепно-лицевої ділянки» (державний реєстраційний номер № 0122U200053). Дисертантка є виконавцем фрагменту зазначеної науково-дослідної роботи.

Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій

Сформульовані у дисертації положення, висновки та практичні рекомендації аргументовані і повністю відповідають поставленій меті та завданням дослідження, мають як теоретичне, так і практичне значення.

Для досягнення мети автором використані сучасні методи дослідження: клінічні - огляд, анкетування за Спілбергером, гігієнічні індекси, індекси оцінки стану тканин пародонта; цитологічний - для оцінки регенеративних властивостей СОПР; реографічний – із метою оцінки стану гемодинаміки в тканинах присінка рота; рентгенографічний – для визначення стану кісткової

тканини, виду аномалії (КТ, 3-D цефалометрія); та статистичний – для визначення вірогідності отриманих результатів.

Для реалізації мети дослідження були сформульовані 9 завдань.

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

Дисертаційна робота Махлинець Наталії Петрівни є самостійним завершеним науковим дослідженням, виконаним на сучасному методологічному рівні та достатньому клінічному матеріалі. Обґрунтованість наукових положень, висновків обумовлена значною кількістю вивчених наукових джерел, критичною оцінкою їх змісту та інтерпретацією, правильною методологічною побудовою та дизайном роботи.

Під час виконання дисертаційної роботи було проведено первинний огляд 466 дітей віком від 9 до 17 років, з яких відібрано 180 дітей із наявними ЗЩА, набутими деформаціями та наявними порушеннями архітектоніки присінка рота і шкідливими ротовими звичками.

Використані методи дослідження сучасні, інформативні, адекватні поставленим завданням дисертаційної роботи. Отримані дані клінічних та спеціальних методів досліджень обробляли методом варіаційної статистики.

Комісія з виявлення та запобігання плагіату в університеті, що створена наказом ІФНМУ № 681-д від 01.07.2020 року, провела перевірку докторської дисертації Махлинець Наталії Петрівни на тему: «Комплексне лікування пацієнтів із зубощелепними аномаліями та порушеннями архітектоніки присінка рота на фоні шкідливих звичок» і дійшла наступного висновку: унікальність даної роботи станом на 26.03.2024 року становить 95,3% і, відповідно до п. 4.3. «Положення про запобігання та виявлення академічного плагіату в університеті» робота допускається до захисту.

Наукова новизна одержаних результатів дослідження

Вивчено наявність і вплив хронічного стресу у пацієнтів на розвиток з

ЗЩА.

Вивчено поширеність шкідливих звичок у пацієнтів різних вікових груп та їх вплив на розвиток лицевого скелету та ЗЩА.

Уперше досліджено взаємозв'язок між розвитком кісткової структури обличчя та типовими шкідливими звичками за 3D-цефалометричним аналізом у пацієнтів різного віку.

Вивчено вплив шкідливих звичок на перебіг ортодонтичного лікування та появу рецидивів у ретенційному періоді та вплив порушення архітектоніки присінка рота на перебіг активного лікування, появу рецесій у ретенційному періоді.

На основі аналізу цитологічних характеристик слизової оболонки ПР до лікування та після проведення хірургічної корекції ПАПР доведено переваги запропонованих методів лікування.

Вивчено реографічні зміни в тканинах ПР та досліджено їхню динаміку в процесі комплексного лікування.

Розроблено оптимальну тактику хірургічної корекції порушення архітектоніки присінка рота у хворих на ЗЩА та розпрацьовано алгоритм попередження розвитку рубцевих деформацій після оперативних втручань на ПР.

На основі віддалених результатів розробленого методу хірургічної корекції порушень архітектоніки у пацієнтів із ЗЩА доведено його переваги над традиційними методами.

Впроваджено розроблений комплексний підхід до лікування пацієнтів із ЗЩА та порушеннями архітектоніки присінка рота на фоні шкідливих звичок у практичну стоматологію.

Практичне значення отриманих результатів

Розроблено і впроваджено діагностично-лікувальний алгоритм комплексного лікування хворих на ЗЩА на фоні порушеннями архітектоніки

присінка рота на фоні шкідливих звичок: послідовність діагностики та лікування пацієнтів із ЗЩА та порушеннями архітектоніки присінка рота на фоні шкідливих звичок. Введено у щоденну практику використання КТ та 3-D цефалометричних методів дослідження для усіх ортодонтичних пацієнтів.

Розроблено та впроваджено до основного лікування методи свідомої боротьби та усунення позиційних і функціональних шкідливих звичок із доповненням міофункціональної терапії.

Розроблений спосіб хірургічної корекції порушеннями архітектоніки присінка рота та схему ведення післяопераційного періоду з використанням препарату на основі гіалуронової кислоти Генгігель.

Основні положення дисертаційної роботи та її результати впроваджено в практичну діяльність комунального некомерційного підприємства «Обласна клінічна лікарня Івано-Франківської обласної ради» (18.12.2023), Центру стоматології університетської клініки Івано-Франківського національного медичного університету (03.01.2024), кафедри стоматології післядипломної освіти Івано-Франківського національного медичного університету (03.01.2024), КП «Полтавський обласний Центр стоматології – стоматологічна клінічна поліклініка» Полтавської обласної ради, лікувально-хірургічне відділення (21.12.2023), підрозділ хірургічної стоматології ОКНП «Чернівецька обласна клінічна лікарня» (18.12.2023), кафедри стоматології Національного університету охорони здоров'я України ім. П. Л. Шупика (03.01.24), кафедри ортодонтії Національного університету охорони здоров'я України ім. П. Л. Шупика (03.01.24).

Повнота викладу матеріалів дисертації в опублікованих працях

Матеріали дисертації відображені в 48 наукових працях: 28 статей, з них 7 статей опублікованих у журналах, що індексують у наукометричних базах даних Scopus та Web of Science та 21 стаття у фахових виданнях України (з них 3 одноосібних), 20 тез у матеріалах міжнародних і всеукраїнських конференцій, конгресів та з'їздів.

Оцінка змісту роботи, її значення в цілому, зауваження щодо оформлення.

Робота складається зі вступу, огляду літератури, опису об'єктів та методів дослідження, чотирьох розділів власних досліджень, аналізу та узагальнення результатів досліджень, висновків, списку використаних джерел, що містить 373 джерел: 83 кирилицею та 290 латиницею. Робота проілюстрована 97 таблицями та 128 рисунками.

У вступі визначено актуальність проблеми, наведено низку невирішених питань, поставлено мету та задачі дослідження, сформульовано наукову новизну, практичне значення роботи, вказано на особистий внесок автора.

Зауважень до вступу немає.

Розділ 1. Огляд літератури «Сучасні погляди на діагностику та комплексне лікування пацієнтів із зубощелепними аномаліями на фоні порушень архітектоніки присінка рота» складається з трьох підрозділів, які повністю розкривають суть проблеми. Проведений аналіз даних вітчизняних і закордонних літературних джерел щодо шкідливих ротових звичок та їх впливу на розвиток набутих зубощелепних аномалій та деформацій, особливостей архітектоніки присінка рота в дітей та їх впливу на розвиток порушень зубощелепної системи, застосування препаратів на основі гіалуронової кислоти у комплексному лікування стоматологічних захворювань.

Зауваження. Зустрічаються деякі орфографічні неточності і описки.

Розділ 2 «Матеріали та методи дослідження». Складається з 6 підрозділів. Надана характеристика об'єктів клінічних спостережень, описані методи обстеження пацієнтів, цитологічних досліджень, оцінки стану гемодинаміки в тканинах присінка рота, рентгенологічних обстежень лицевого скелету, цефалометричного аналізу лицевого скелета, діагностики

функціональних шкідливих звичок, ортодонтичного лікування, методики хірургічного лікування пацієнтів із зубощелепними аномаліями та ведення післяопераційного періоду та статистичні методи дослідження.

Розділ ілюстровано рисунками, що покращує сприйняття інформації про використані методи дослідження і методики ортодонтичного і хірургічного лікування.

Зауважень до розділу немає.

Розділ 3. «Особливості перебігу набутих зубощелепних аномалій у пацієнтів із порушеннями архітектоніки присінка рота на фоні шкідливих звичок». Складається з 4 підрозділів у яких наведені результати дослідження пацієнтів із зубощелепними аномаліями та порушеннями архітектоніки присінка рота на фоні шкідливих звичок. У всіх пацієнтів діагностовано високий рівень індивідуальної тривожності за результатами опитувача Спілбергера. Результати анкетування показали, що 95,0 % дітей вікової групи 9-12 років, 98,3 % осіб вікової групи 12-15 років та 93,3 % пацієнтів вікової групи 15-17 років живуть в стані хронічного напруження.

Встановлено, що розвиток та прогресування шкідливих звичок пов'язаний з психо-емоційним станом пацієнтів. Набуті зубощелепні аномалії на фоні шкідливих звичок та порушень архітектоніки присінка рота серед усіх обстежених пацієнтів мали 38,6% осіб. Під час анкетування понад 95,0% пацієнтів підтверджували наявність шкідливої звички, а понад 76,6% дітей відзначали відчуття емоційного полегшення у період застосування шкідливої звички.

Автором встановлено особливості клінічного перебігу ЗЩА в пацієнтів із порушеннями архітектоніки присінка рота, який полягав у тому, що зміни в ділянці присінка рота не залежать від віку пацієнтів. Цитологічне дослідження за кількісними та якісними характеристиками підтверджувало наявність хронічного запалення із вираженими деструктивними змінами та явищами гіперкератозу у тканинах пародонта у хворих на ЗЩА на фоні порушення

архітектоніки присінка рота до лікування. Отримані результати індексної оцінки стану тканин пародонта, пародонтально-альвеолярно-маргінального індексу, індексу кровоточивості ясен ($p<0,05$) вказували на наявність запальних змін. Реоргафічне дослідження вказує на дефіцит кровообігу, застійні явища в кровоносному руслі, затруднений венозний відтік, а як результат - зниження обмінних процесів у тканинах ПР ($p<0,05$). Розділ ілюстрований 7 таблицями та 17 рисунками.

Зауважень до розділу немає.

Розділ 4. «Результати лікування набутих зубощелепних аномалій у пацієнтів із порушеннями архітектоніки присінка рота на фоні шкідливих звичок» складається з 12 підрозділів. Проведений порівняльний аналіз клініко-лабораторних методів дослідження при використанні різних способів хірургічної корекції порушень архітектоніки присінка рота та медикаментозної терапії.

Автором запропоновано оригінальну тактику хірургічної корекції порушень архітектоніки присінка рота у пацієнтів із зубощелепними аномаліями, що забезпечує загоєння операційної рани первинним натягом, і полягає у попередньому заборі слизових трансплантатів із твердого піднебіння та їх фіксації в ділянці високоприкріплених букальних вуздечок на нижній щелепі та низькоприкріплених – на верхній щелепі, розпрацьовано алгоритм попередження рубцевих деформацій після оперативних втручань із використанням препарату на основі гіалуронової кислоти.

Про високу ефективність розробленого методу хірургічної корекції вказує регуляція клініко-лабораторних показників. А саме, у більшості пацієнтів через 12 місяців після лікування сформувалися нормотрофічні рубці, які не зумовлювали механічної травми на тканини пародонта. Отримані показники достовірно відрізнялися від результатів у групах, де використаний загальноприйнятий спосіб пластики букальних вуздечок ($p<0,05$).

Розділ ілюстрований 44 рисунками та 60 таблицями.

Зауваження. Доцільно було об'єднати підрозділи 4.1 - 4.4; 4.5 - 4.8; 4.9 - 4.12 і завершити підрозділи узагальненими висновками.

Розділі 5 «3-D цефалометричне дослідження стану кісткової системи щелепно-лицевої ділянки» отримані результати цефалометричного дослідження, у групах порівняння та у пацієнтів із набутими зубощелепними аномаліями до лікування вказують на наявність компенсаторних механізмів зубощелепної системи з протилежного боку від дії травмуюючого чинника. Після початку лікування у хворих спостерігалися зміни товщини м'язів, активація росту клітинних структур у зонах впливу травмуючих факторів, що вказує на усвідомлення пацієнта у боротьбі зі шкідливими звичками та комплексний підхід до лікування пацієнтів із ЗЩА на фоні порушення архітектоніки присінка рота. Результати дослідження за більшістю характеристик вказували на позитивну динаміку до нормалізації досліджуваних показників ($p>0,05$).

У розділі 25 таблиць та 27 рисунків.

Зауважень немає

У розділі 6 «Результати лікування функціональних шкідливих звичок (атипового акту ковтання)» доведено, що часто шкідливі звички є результатом несформованого акту ковтання. Поява атипового ковтання у пацієнта віком понад 4 роки являє собою спробою повернутися у безпечні умови життя – раннє дитинство. Перебування дітей у надзвичайно стресових умовах життя сьогодення, сприяє тому, що нервова система прагне якось вберегти людину від стресу і повернути їй один з навичок найкомфортнішого і найзахищенішого материнською опікою періоду життя. Тому поява первинного ковтання у віці понад 4 роки, зумовлює постійний гіпертонус кругового м'яза рота, що в свою чергу, запускає зміни з боку зубощелепної системи. Автор пропонує використовувати сучасний ергономічний і простий у використанні міофункціональний апарат FroggyMouth. Результати клініко-лабораторного дослідження показують ефективність використання лабіальної

терапії у комплексному лікуванні хворих на зубощелепні аномалії на тлі шкідливих звичок.

Розділ проілюстрований 4 рисунками.

Зауважень немає

Розділ «Аналіз та узагальнення результатів дослідження». Підсумовує проведені дослідження. Послідовність викладення матеріалу дозволяє акцентувати увагу на наукових і практичних досягненнях автора.

Висновки, їх 9, аналізують результати проведених досліджень у відповідності до поставлених задач дослідження, викладені конкретно, обґрунтовано, наведені кількісні показники.

Зауваження. Висновки 3,5 і 7 надто об'ємні. Варто було акцентувати на найважливіших показниках дослідження або результатів лікування.

Зауваження і рекомендації.

1. В роботі зустрічаються описки, некоректні вислови, орфографічні помилки.

2. На початку розділів 3, 4 і 5 доцільно було вказати кількість обстежених осіб, особливо це стосується розділу 4.

В плані дискусії пропоную дисертантці надати пояснення з деяких питань:

1. Ви поділили обстежених пацієнтів на 3 вікові групи: 9-12 років, 12-15 років і 15 -17 років. Як Ви визначали до якої групи відносяться діти 12 і 15 років?
2. Які апарати, окрім Carriere Motion, Ви рекомендуєте використовувати пацієнтам з аномаліями прикусу II класу, особливо в період змінного прикусу?
3. Поясніть, чому Ви надаєте перевагу апарату Hyrax на мікроімплантатах?
4. Чи рекомендували Ви дітям з хронічним стресом заспокійливі (антистресові) препарати?

Відповідність дисертації вимогам, які пред'являються до наукового ступеня доктора наук

Дисертаційна робота Махлинець Наталії Петрівни на тему: «Комплексне лікування пацієнтів із зубощелепними аномаліями та порушеннями архітектоніки присінка рота на фоні шкідливих звичок», на здобуття ступеня доктора медичних наук в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 221 «Стоматологія» виконана під керівництвом наукового консультанта завідувача кафедри ортопедичної стоматології ІФНМУ, д.мед.н., професора Ожогана Зіновія Романовича є самостійною завершеною науковою працею, у якій отримані нові науково обґрунтовані результати, які у сукупності вирішують актуальну наукову задачу стоматології – підвищення ефективності діагностики і лікування хворих на зубощелепні аномалії з порушеннями архітектоніки присінка рота шляхом усунення шкідливих звичок та застосування сучасних комплексних хірургічних і ортодонтичних методів лікування.

Дисертантка має достатню кількість публікацій, які у повній мірі відображають усі положення і рекомендації проведеного дослідження.

Дисертаційна робота оформлена у відповідності до вимог, результати досліджень обґрунтовані і їх достовірність не викликає сумнівів. У роботі зустрічаються поодинокі друкарські описки та невдалі стилістичні вислови, які не мають принципового значення, зауваження не зменшують теоретичного та практичного значення роботи, мають рекомендаційний характер і суттєво не впливають на результати досліджень.

ВИСНОВОК

Дисертаційна робота Махлинець Наталії Петрівни на тему: «Комплексне лікування пацієнтів із зубощелепними аномаліями та порушеннями архітектоніки присінка рота на фоні шкідливих звичок», виконана на сучасному методологічному рівні і за актуальністю теми, обсягом виконаного дослідження та отриманих результатів, достовірністю теми, об'ємом

виконаного дослідження та отриманих результатів, достовірністю висновків та положень, науковою новизною, науково-практичним та теоретичним значенням цілком відповідає вимогам наказу МОН України, які зазначені у п. 7 Порядку присудження та позбавлення наукового ступеня доктора наук, затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України № 1197 від 17 листопада 2021 року, а її автор Махлинець Наталія Петрівна заслуговує на присудження наукового ступеня доктора медичних наук в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 221 «Стоматологія».

Офіційний опонент:
професор кафедри ортодонтії
Львівського національного медичного
університету імені Данила Галицького
доктор медичних наук, професор Б.М. Мірчук

02.09.2024р.

ВІДДІЛ КАДРІВ
Підпис
Засвідчую
Провідний фахівець
відділу кадрів
ЛМНУ ім. Данила Галицького

Відгук надійшов до
докторської спеціалізованої
вченої ради Д 20.601.01.
03 вересня 2024р.
Вчений секретар: Зоряна Боткович