

Відгук

офіційного опонента на дисертаційну роботу пошукача Коган Любові Борисівни на тему: “Профілактика і лікування захворювань пародонту у дітей, раніше прооперованих з приводу вродженої розщілини верхньої губи та піднебіння”, представлену на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.22 – стоматологія - у спеціалізовану Вчену раду Д.41.563.01 в ДУ “Інститут стоматології НАМН України”

Актуальність теми дослідження. Стрімкий розвиток всесвітньої та вітчизняної наукової стоматології та широке запровадження нових обґрунтованих розробок для практичного виконання суттєво забезпечило ефективні лікувально- профілактичні заходи, навіть при такій складній патології , як вроджені вади щелепно - лицевої ділянки. Разом з тим науковий інтерес до цієї проблеми не тільки не зменшується, а навпаки, зростає. Адже, окрім відновлення анатомічних та функціональних природніх станів при подібних вадах сучасна наука та практика ліквідує естетичні негаразди та численні супутні зміни в органах і системах, в тому числі в ротовій порожнині. Враховуючи важливість пародонтальних тканин для нормального функціонування зубо- щелепно- лицевого апарату, оптимізація стану пародонта при вроджених вадах з елементами ефективного лікування та навіть попередження його руйнування є задача актуальна, сучасна та своєчасна. Тому слід погодитись, що виконане пошукачем Л.Б.Коган дисертаційне дослідження має усі ознаки наукової та практичної доцільності та відповідає сучасним вимогам до подібних наукових розробок дисертаційного масштабу.

Обґрунтування наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації. Наукова новизна результатів дослідження.

Дисертаційна робота пошукача виконана у відповідності до плану науково- дослідної роботи кафедри хірургічної стоматології Одеського національного медичного університету “Прогнозування, профілактика і лікування ускладнень загоєння ран і їх наслідків у дітей з вродженими розщілинами верхньої губи та піднебіння” (ДРН№0109U008569) і є вагомим фрагментом цієї теми.

Пошукачем отримані достовірні дані про структуру патологічних змін органів ротової порожнини у дітей, що мали оперативні втручання з приводу вроджених вад верхньої губи та піднебіння. Доведено, що майже у 95% таких осіб 7-15 річного віку має місце запалення ясен, а у 14,3%- явища пародонтиту як наслідок такої вади. Особливо неблагоприємні сполучення розщілини губи, твердого та м’якого піднебіння. Дослідженнями встановлено, що така вроджена вада супроводжується поліморфізмом гена білка цинкового пальця до 60% випадків, а це є діагностичним маркером схильності осіб до вроджених вад такої локалізації за молекулярно- генетичним вивченням клітин букального епітелію. Розроблений та використаний в клініці ЛПК суттєво знижує запальні явища в пародонті тематичних хворих дітей з одночасною нормалізацією низки біохімічних показників ротової рідини, як важливого елемента стабільності гомеостазу, та оптимізує кровопостачання в мікроциркуляторному руслі ясен.

Використання у складі ЛПК антимікробної речовини, пробіотиків та мукозального гелю в період диспансерного нагляду хворих осіб, забезпечує не тільки ефективне лікування запалень пародонта, але й його попередження. Це є цінним науковим досягненням пошукача.

Теоретичне значення результатів дослідження. Отримані пошукачем результати епідеміологічних, клінічних, параклінічних, лабораторних (біохімічних, біофізичних, молекулярно-генетичних, доплерографічних) та статистичних досліджень з їх глибоким аналізом

створили умови для обґрунтованого уявлення про чинники, що провокують виникнення, та механізм розвитку запальних і дистрофічних процесів в тканинах пародонту у дітей, що були прооперовані як хворі на вроджені вади ЩЛД. Розуміючи природу патології пародонту у таких осіб, дисертант логічно змодельював схему корекції подібних патологічних порушень складним ЛПК, що можна рахувати як етіотропним та патогенетичним за своїм спрямуванням. І цей авторський ЛПК є оригінальним та більш ефективним у порівнянні з відомими пропозиціями. Дисертант свідомо наполягає на необхідності використання свого лікувально-профілактичного засобу, як найбільш обґрунтованого та сучасного за змістовим складом і призначенням. У цьому слід вважати найбільш цінний науковий вклад дисертанта та теоретичне значення його власних розробок. Адже запроваджений у власній клініці та клініках інших лікувальних закладів дозволяли отримати високий лікувально-профілактичний ефект від власного ЛПК.

Практичне значення результатів дослідження зводиться до обґрунтованого запровадження ефективного лікувально-профілактичного комплексу з метою лікування та профілактики запалення і дистрофії навколокореневих тканин у осіб, що отримали оперативне лікування вроджених вад ЩЛД. Як стверджує пошукач, і з цим слід погодитись, вивчення етіології та патогенезу патології пародонта у таких осіб дитячого віку дає змогу логічно обґрунтувати склад власного ЛПК, основними складовими якого рекомендується використання антибактеріальної речовини, пробіотиків та мукозального гелю за допомогою спеціальної капи в конкретних випадках у кожної дитини. Подібні терапевтичні та превентивні заходи володіють високим ступенем результативності, значно вищим у порівнянні з відомими. Як наголошує дисертант подібні заходи повинні виконуватись при умові диспансерного нагляду хворих дітей, що не виключає індивідуального

підходу в конкретних умовах захворювання. В цілому ефективність авторської розробки в два рази вище ніж відомих засобів.

Висока лікувально-профілактична ефективність підтверджена незалежними клініками м. Дніпра та м. Одеси, що запроваджували авторський ЛПК.

Достовірність отриманих результатів. В процесі наукових досліджень та аналізу результатів дисертант використав сучасні та коректні і адекватні клінічні, параклінічні, епідеміологічні, клініко-лабораторні та математичні методи, які в низці випадків були модифіковані пошукачем. Цифрові дані та тексти протоколів досліджень фіксувались у відповідних медичних документах, які згодом аналізувались в динаміці спостережень та порівнювались між собою. Таким чином дисертант зміг обстежити біля 200 осіб дитячого віку (від 6 до 18 років) з вродженими вадами розвитку ЩЛД, що перебували в спеціалізованих щелепно-лицевих клініках ДУ “Інституту стоматології та щелепно-лицевої хірургії НАМН України”. Використане сучасне лабораторне устаткування та хімічні реактиви, що дозволило отримати об’єктивні показники біохімічних, біофізичних, молекулярно-генетичних, доплерографічних, математичних досліджень в динаміці спостережень.

За матеріалами дисертаційного дослідження надруковано 9 наукових праць, з яких 6 – у наукових фахових виданнях України, одна - у наукових виданнях Чехії.

Характеристика роботи, оцінка результатів дослідження. Дисертація викладена на 173 сторінках принтерного тексту, має звичну будову за академічною схемою і складається зі вступу, огляду джерел літератури, розділу матеріалу та методів дослідження, трьох розділів за результатами власного дослідження, аналізу і узагальнення результатів дослідження, висновків, практичних рекомендацій та списку

використаних джерел. Джерела включають 303 найменувань, робота ілюстрована 3 рисунки та 41 таблицею.

У вступі обгрунтовано доведена актуальність дисертаційного дослідження, наведено зв'язок з науковими планами колективів науковців, де працює пошукач, сформульована мета і задачі спостережень, наукова новизна та практична значимість результатів, особистий внесок здобувача, основні положення дисертації для публічного обговорення. Основна концепція, мета і задачі сформульовані аргументовано і чітко. Зауважень немає.

Перший розділ (огляд джерел літератури) викладено на 10 сторінках, має три підрозділи та присвячено аналізу даних про епідеміологію вроджених вад ЩЛД, функціональних порушень у дітей з такими вадами та розвитку захворювань тканин пародонта у хворих осіб та сучасним лікувально-профілактичним заходам при наявності основних стоматологічних захворювань з метою поліпшення якості життя хворих дітей. Текст розділу складено аналітично з елементами синтезу та узагальнення добутих іншими дослідниками здобутків і власним баченням невирішених проблем з вражень пародонта при вроджених незрошеннях верхньої губи і піднебіння. Розділ завершується обгрунтованим резюме.

Якщо до змісту розділу та обсягу аналізуємого матеріалу зауважень немає, то до стилю його викладання виникло. Пошукач нерідко викладає текст від першої особи, особливо в перших двох підрозділах, що порушує академізм власної думки з приводу попередніх наукових досягнень.

Другий розділ “Матеріал та методи дослідження” викладено на 13 сторінках і включає в себе обгрунтування напрямку наукових спостережень, опису способів клінічного, параклінічного, лабораторних (біохімічний, біофізичний, молекулярно-генетичний, доплерографічних,

електрофоретичний) обстежень хворих, математичного аналізу та обґрунтування комплексної корекції основних стоматологічних захворювань при вроджених вадах ЩЛД власно розробленим ЛПК. В розділі наведені доцільні рисунки та таблиці. Вибрані методи обстеження хворих сучасні і адекватні.

Зауважень не виникло.

Відносно третього розділу “Стоматологічна захворюваність у дітей з різними вадами вродженої патології ЩЛД”(10 стор.тексту), то в ньому викладено текст з молекулярно- генетичного дослідження, яке підтвердило вірогідність передбачити можливість вродженої вади генетичного спрямування, аналіз частоти проявів основних стоматологічних захворювань у тематичних хворих з високим % їх наявності. Розділ завершується чітким резюме та посилем на власні друковані праці за матеріалами дисертаційного дослідження.

Зауважень немає.

В четвертому розділі під назвою “Клінічна оцінка ефективності лікувально- профілактичних заходів” (25 стор) проводиться детальний аналіз власних результатів лікування та профілактики вражень пародонта у осіб, що прооперовані з приводу вроджених вад ЩЛД. Доцільно складені групи спостережень: основна та контрольна, що дає можливість для порівняння успіху власного ЛПК. Доведено, що більш ефективний комплекс з пробіотика “Хілак форте”, антимікробної речовини “Сангвірину” та зубного еліксиру “Лізомукоїд” із підсиленням пробіотиком “Біо Гая продентіс” та муко зальним гелем “Флавогель”. Клінічно, параклінічно та лабораторно в основній групі краще, ніж в групі порівняння, відбулась стабільна нормалізація усіх показників гомеостазу. Це підтверджено документально відповідними цифровими результатами в 10 таблицях.

Розділ завершується вдалим резюме та посиланнями на власні друковані праці.

Відносно зауважень до розділу. В наведених таблицях замалі групи спостережень за численністю хворих осіб - 8-9 чол., не завжди має місце статистична достовірність цифрових даних, що порівнювались в динаміці обстежень (табл.4.1, 4.2 тощо).

В п'ятому розділі “Динаміка біохімічних показників ротової рідини й біофізичних параметрів у дітей”(44 стор.) наводяться результати лабораторних аналізів в біологічних рідинах хворих дітей, що характеризують загальний стан гомеостазу в динаміці лікувально-профілактичних втручань. Це самий об'ємний розділ

(понад 43 стор). Розділ проілюстровано 22 таблицями. Основні висновки з матеріалів цього розділу це, перш за все, оптимізація ферментної активності біологічних рідин під впливом власного ЛПК (каталази, уреазы тощо),підвищення та нормалізація ослабленого кровопостачання вмікроциркуляторному руслі пародонта (ультразвукова доплерографія), нормалізація енергетичних процесів та адаптаційних реакцій в порожнині рота.

Розділ завершує доцільне резюме та список власних друкованих праць з цих матеріалів.

Суттєвих зауважень до розділу не виникло.

В розділі під назвою “Аналіз та узагальнення результатів дослідження” (11стор.) міститься власний погляд на проблему лікування та попередження запальних і дистрофічних процесів у тканинах пародонта дітей, що попередньо прооперовані в зв'язку з складними вродженими вадами ЩЛД- незрощенням верхньої губи та піднебіння в поєднанні. Пошукач довів та підкреслив про суттєві зміни в яснах, періодонті і твердих тканинах зубів внаслідок вродженої вади навіть після своєчасного хірургічного втручання, що вимагає в процесі

реабілітації таких осіб призначити розроблений та вдало випробуваний пошукачем ЛПК, який поєднує у собі препарати антимікробної дії, пробіотика та ефективний мукозальний гель місцевого призначення. Як свідчать результати власного дослідження, а також клінік, де ЛПК було запроваджено, запропонований автором вдалий набір лікувальних засобів має високу кінцеву результативність як на тканини пародонта, так і на тверді тканини зубів, що значно вища за відомі заходи інших авторів. Розділ складено достатньо компактно, аналітично та синтетично, з добрим і об'єктивним баченням природи патологічних явищ в пародонті осіб з вродженими вадами ЩЛД та реальною їх лікувальною корекцією патогенетичного напрямку. Це є суттєвим вкладом в розвиток сучасної наукової та практичної стоматології і є ознакою реального вирішення пошукачем цілі та завдань, що визначені в дисертаційному дослідженні. Дуже логічна та доцільна схема лікувально-профілактичних заходів у рис. 6.1. Вона стисла, компактна та легко читається.

Висновки (їх всього 5) за своєю суттю повністю відповідають отриманим результатам дослідження і поставленим меті та завданням у повному обсязі.

Практичні рекомендації складено у відповідності до сучасних вимог, вони легко можуть бути відтворені в клінічних умовах.

Список використаних джерел літератури в цілому відповідає вимогам щодо кандидатських дисертацій за тематикою та сучасними поглядами на наукову проблему.

На жаль, в поодиноких випадках використані застарілі та не друковані джерела.

В цілому дисертаційне дослідження виконане на актуальну тему сучасної стоматології, складено літературною державною мовою,

насичене необхідним фактичним матеріалом, доцільно ілюстроване таблицями та рисунками.

Основні наукові положення роботи та її результати чітко відображені у **висновках**, опубліковані в достатній кількості друкованих праць.

Автореферат дисертації за змістом та оформленням зауважень не викликає.

В плані дискусії слід відповісти на декілька запитань :

1. Чи були у Ваших дослідженнях негативні результати під час та після використання власно розробленого ЛПК? Якщо так, то з чим це пов'язано ?
2. Чи можна розроблений Вами ЛПК використовувати з таким же високим результатом у осіб з стійкою патологією основних систем та органів, наприклад, з структурним та вродженим ураженням ЦНС?
3. На скільки фінансово затратне використання розробленого Вами ЛПК для сім'ї, де народилась дитина з вродженою вадою ЩЛД?

Висновок

За обсягами виконаної роботи, актуальністю теми дослідження, науковою новизною, практичною значимістю та отриманими результатами дисертаційне дослідження КОГАН ЛЮБОВІ БОРИСІВНИ на тему “Профілактика і лікування захворювань пародонту у дітей, раніше прооперованих з приводу вродженої розщелини верхньої губи та піднебіння”, що представлена на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.22 - стоматологія, відповідає вимогам п. 11 “Порядку присудження наукових ступенів та присвоєння вченого звання старшого наукового співробітника”, затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України № 423 від

07.03.2007 р.(із змінами, внесеними згідно з Постановою Кабінету Міністрів України № 656 від 19.08.2015 р.) а її автор КОГАН Л.Б. заслуговує на присудження наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.22- стоматологія.

Офіційний опонент:

Професор кафедри стоматології

Дніпропетровського медичного

інституту традиційної і

нетрадиційної медицини,

д.мед.н., професор



Дичко Є.Н.

*Лігнине
Поз*



*Лігнине
Поз*

(Дичко Є.Н.)