

ВІДГУК

офіційного опонента доктора медичних наук, професора КОВАЧ І.В. на дисертаційну роботу КОВАЛЬЧУК Вікторії Вікторівни на тему «Патогенетичне обґрунтування профілактики раннього дитячого карієсу у дітей непромислового регіону», представлену на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.22-стоматологія

1. Актуальність теми дослідження. Ураження карієсом зубів згідно з даними ВООЗ спостерігається у 15% дітей на першому році життя, в трирічному віці – у 46%, а в шість років — у 96 % дітей. Сучасна стоматологія має вагомі наукові здобутки у вирішенні питань патогенезу, лікування і профілактики основних стоматологічних захворювань у дітей. При цьому прослідковується певна незадовільність результатів навіть від застосування сучасних профілактичних заходів. Разом з тим, поширеність карієсу зубів має певні регіональні особливості, які можна пов'язати з рядом як біогеохімічних факторів, так і ендогенних причин. Тому висока розповсюдженість карієсу зубів та його ускладнених форм, існування вираженого обтяженого взаємозв'язку патології тканин зуба із несприятливим впливом зовнішніх і внутрішніх чинників ставить цю проблему в першочерговий ряд. Однак дані епідеміологічних обстежень, які проводяться серед дітей раннього та дошкільного віку дають суперечливі дані про захворюваність дитячого населення в Україні.

Саме тому, беззаперечно розробка нових методологічних підходів для підвищення ефективності заходів, направлених на ранню профілактику дитячого карієсу зубів являється перспективним напрямком в дитячій терапевтичній стоматології, що і склало актуальність представленого наукового дослідження.

2. Наукова новизна дослідження і достовірність отриманих результатів. Наукові новизна і результати досліджень ґрунтуються на значному числі отриманих пошукувачем наукових здобутків під час

виконання дисертаційного дослідження. Глибокий та всебічний аналіз клінічних, експериментальних та численних лабораторних досліджень дозволив вивчити дані по захворюваності карієсом зубів, рівню гігієни порожнини рота у дітей 2 – 5 років в регіоні зі зниженим вмістом фтору в питній воді та розробити в експерименті на моделі карієсу зубів склад карієспрофілактичного комплексу, який корегує метаболічні процеси в організмі та володіє адаптогенною, антиоксидантною, мембранотропною, антимікробною і антистресовою дією. Автором доведено, що застосування в клініці розробленого ЛПК, дозволило зменшити кількість каріозних порожнин та глибину їх ураження, ступінь дисбіозу (СД) в порожнині рота, активність уреаз, збільшити активність лізоциму, вмісту кальцію та мінералізуючу здатність пульпи тварин.

Дисертантом оптимізовано діагностичний комплекс оцінки стоматологічного статусу дітей раннього та дошкільного віку, що враховує основні ланки патогенезу виникнення карієсу зубів і включає оцінку загального стану організму, його резистентність, гомеорезис ротової рідини, стан твердих тканин зубів і споживання вуглеводів.

Вперше, на підставі всебічного і поглибленого аналізу результатів проведених досліджень дисертантом представлено обґрунтування застосування поетапного лікувально-профілактичного комплексу, який включає полівітаміни, мікроелементи, антиоксидантні, мембранотропні, остеотропні і мінералізуючі препарати в умовах природного біогеохімічного дефіциту фтору. Доведена висока ефективність науково-обґрунтованих схем профілактичних заходів, направлених на запобігання виникнення раннього карієсу зубів у дітей з вагомим наочним доказом у вигляді результатів співставлювального аналізу в групах порівняння.

3. Обґрунтування наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації.

Дисертація виконана відповідно до плану науково-дослідної роботи ДУ «Інститут стоматології НАМН України» - «Удосконалити профілактику

та лікування основних стоматологічних захворювань у пацієнтів на тлі зниженої неспецифічної резистентності, обумовленої антропогенними та біогеохімічними макро- та мікроелементами» (Шифр НДР: НАМН 089.13 № ДР 0113U000532). Здобувач був безпосереднім виконавцем окремих фрагментів вищезазначеної теми.

Дисертантом вперше систематизовано дані по захворюваності раннім карієсом зубів, рівню гігієни порожнини рота у дітей 2 – 5 років в регіоні зі зниженим вмістом фтору в питній воді. Дисертантом доведено і вперше показано, що швидкість зростання інтенсивності карієсу зубів кп₃ у дітей в період з 2 – 3-х до 4 – 5-ти років при відсутності лікування становить 0,65 на рік.

Автором розроблено та апробовано в клініці поетапний спосіб профілактики раннього карієсу зубів у дітей шляхом застосування лікувально-профілактичного комплексу, до складу якого входять полівітаміни, мікроелементи, антиоксидантні, мембранотропні, остеотропні і мінералізуючі препарати, що дозволило поліпшити через два роки біохімічні показники ротової рідини у дітей раннього та дошкільного віку, а саме, збільшити активність лізоциму в 1,8 раз, знизити активність уреаз в 3 рази, а показник ступеня дисбіозу зменшити від 5,71 в початковому стані до 1,04 у 2-3-х літніх і від 4,63 до 1,02 у 4-5-ти літніх дітей, що свідчить про стійке відновлення у них мікробіоценозу в порожнині рота.

4. Теоретичне та практичне значення результатів дослідження.

Отримані дисертантом дані є вагомим вкладом у вирішенні завдання підвищення ефективності профілактики раннього карієсу зубів у дітей 2-5 років в непромисловому регіоні зі зниженим вмістом фтору в питній воді. Встановлені та статистично проаналізовані показники поширеності та інтенсивності раннього карієсу зубів у дітей раннього і дошкільного віку. Показана можливість ефективної нормалізації клінічних, біохімічних та біофізичних показників стоматологічного статусу дітей шляхом використання розробленого дисертантом ЛПК, до складу якого входять

препарати «Алфавіт», «Кальцикор», «Карніель», «Лізодент», «Лецитин», «Біотрит-Дента» і «Квертулін».

Отримані автором дані уточнюють уявлення про етіопатогенетичні механізми виникнення раннього карієсу зубів у дітей 2-5 років та можливості його профілактики.

Запропонований спосіб профілактики впроваджено в клінічну практику кафедр дитячої стоматології ДЗ «Дніпропетровська медична академія», Харківського державного медичного університету, Івано-Франківського національного медичного університету, у стоматологічні поліклініки Дніпропетровської, Полтавської, Івано-Франківської областей, у відділенні стоматології дитячого віку ДУ «Інститут стоматології НАМН України».

Таким чином, вибір об'єктів і методів дослідження відповідає поставленій меті та завданням дослідження, що дозволяє зробити висновок про достовірність отриманих результатів дослідження, основних положень, висновків і рекомендацій.

5. Оцінка змісту дисертаційної роботи. Дисертація викладена на 162 сторінках комп'ютерного тексту, проілюстрованого 12 рисунками та містить 35 таблиць. Структура її складається зі вступу, огляду літератури, 4 розділів власних досліджень, аналізу та узагальнення отриманих результатів, висновків, практичних рекомендацій і списку використаної літератури (259 джерело літератури, з них 76 - латиницею).

У **“Вступі”** сформульовані актуальність вибраного напрямку досліджень, сформульовані мета і завдання, наведено відомості про наукову новизну, практичну значимість, особистий внесок здобувача, апробацію та публікації.

Зауважень до розділу не виникло.

Розділ 1 “Огляд літератури” (стор. 13 – 31) складається з двох підрозділів, які достатньо повно представлені у вигляді аналізу наукової інформації з питання, яке вивчає дисертант, стосовно факторів, що негативно або позитивно впливають на формування твердих тканин зубів у дітей.

Досить об'ємно і конкретно представлені характерні якості лікарських засобів, що застосовуються для профілактики карієсу зубів, а також проаналізована їх ефективність. Коротке резюме, яке наведене в кінці розділу, обґрунтовано наводить на думку про актуальність та необхідність проведення наукових пошуків в даному напрямку.

Особливих зауважень не виникло. В розділі є стилістично невдалі фрази.

Розділ 2 “Матеріали та методи дослідження” (стор. 32 – 47) складається із семи підрозділів, присвячених висвітленню клінічних, лабораторних та статистичних методів дослідження. В сукупності у всіх підрозділах даного розділу приведені клініко-лабораторні методики, які дозволяють об'єктивно оцінювати отриманні клінічні результати, що дає змогу контролювати ефективність запропонованих схем профілактики карієсу зубів у дітей.

Зауважень до розділу не виникло.

У розділі 3 “Частота і структура стоматологічної захворюваності у дітей раннього і дошкільного віку непромислового регіону зі зниженим вмістом фтору у питній воді” (стор. 48 – 78) представлені результати епідеміологічних досліджень щодо стоматологічної захворюваності у дітей раннього та дошкільного віку. Дисертантом встановлено, що у дітей 2-3 років на тлі дефіциту фтору поширеність карієсу становить 65,6 % і відповідає високому показнику по градації ВООЗ. Інтенсивність карієсу у дітей даного віку — 3,1 (середня по градації ВООЗ), а у групі SiC вона становить 8,0 (висока), що значно більше в порівнянні із середньостатистичними даними по Україні. Особливо цінним в роботі стало уточнення стану структури індексу $k_{п}$, що характеризує ступінь ураження твердих тканин зубів у спостерігаємих дітей, і було встановлено, що компонент «к» становить 98%, а компонент «п» складав лише 2%.

Автором було проведено регресійний аналіз показників стоматологічного статусу, біохімічних показників ротової рідини та стану

кісткових тканин дітей 2-5 років різних регіонів України і встановлено, що залежність KP_3 від рівня гігієни була понадлінійною і це свідчить про нестійкість захисних систем організму у дітей до виникнення РДК.

Особливих зауважень до розділу не виникло. Цінним та науково обґрунтованим є те, що в цьому розділі автор провів регресійний аналіз, який дозволить прогнозувати рівень ураження карієсом зубів у дітей 2-5 років з урахуванням гігієни порожнини рота в різних регіонах проживання (промисловий, непромисловий). Однак у розділі сказано про низький рівень фтору, а не наведені його цифрові значення і доцільним було б конкретно указати на кількість фтору в питній воді, яку застосовували діти непромислового регіону.

Розділ 4 “Експериментальне обґрунтування комплексної профілактики основних стоматологічних захворювань у дітей раннього віку на моделі карієсу зубів у щурів” (стор. 79 – 86) присвячений розробці власного лікувально-профілактичного комплексу та вивченню його впливу на експериментальний карієс зубів у щурів. Дисертантом встановлено, що знаходження щурів на карієсогенному раціоні протягом місяця призвело до збільшення кількості каріозних порожнин у тварин — на 32,7 %, а глибини порожнин — на 41%. Тривале споживання щурами карієсогенного раціону призвело також до достовірного зменшення вмісту кальцію в ротовій рідині.

Однак автором показано, що проведення у щурів двохетапної профілактики виникнення ураження зубів за допомогою розробленого ЛПК поряд з гігієною порожнини рота еліксиром «Лізодент» і місцевим застосуванням гелю «Квертулін» ефективно перешкоджало розвитку каріозного процесу. Досліджувана схема профілактики карієсу запобігала зниженню мінералізуючої функції ротової рідини в карієсогенних умовах, стимулюючи накопичення кальцію в ній та стимулювала антимікробний захист в порожнині рота тварин. У той же час карієсогенний раціон і лікувально-профілактичний комплекс достовірно не впливали на вміст фосфору в ротовій рідині тварин.

Розділ змістовний та логічний. Зауважень до розділу не виникло. В кінці розділу дисертантом представлено загальне заключення у вигляді висновків, які свідчать про необхідність застосування розробленого лікувально-профілактичного комплексу в умовах клініки.

В розділі 5 “Клінічна та клініко-лабораторна оцінка ефективності запропонованого комплексу профілактики карієсу зубів у дітей раннього і дошкільного віку” (стор. 87 – 115) представлено результати досліджень, які дозволили встановити, що поетапне застосування розробленого лікувально-профілактичного комплексу, до складу якого входили препарати антиоксидантного, адаптогенного і антистресового механізму дії, карієспрофілактична ефективність у дітей 2-3 років за два роки спостережень складала 53,8%, а у дітей 4-5-ти річного віку вона дорівнювала 56,8 %.

Поліпшення рівня гігієни порожнини рота і пародонтологічних показників в основних групах дітей спостерігалось протягом усього дослідження. У дітей 2-3-х років основної групи індекси Silness-Loe та Stallard через 2 роки спостережень були в 2 рази менше, а індекс РМА% зменшився через 2 роки — в 4 рази.

Дисертантом отримані зміни таких біохімічних показників в ротовій рідині, як кальцій, фосфор, лізоцим та уреаз. Автором отримані досить цікаві дані щодо впливу на ці показники запропонованого комплексу профілактики карієсу зубів, який проявлявся зниженням активності уреазы в 2,3 – 5 рази, ступеню дисбіозу в порожнині рота у 8 разів, збільшенням активності лізоциму в 1,5-1,8 рази та більш ніж в 2 рази рівню кальцію в ротовій рідині спостережуваних дітей. Крім того розроблений ЛПК, до складу якого входили препарати “Алфавіт”, “Кальцикор”, “Карніель”, “Лізодент”, “Лецитин”, “Біотрит-Дента” та “Квертулін”, дозволив стабілізувати рН ротової рідини, майже в 2 рази збільшити коефіцієнт її дисперсії, поліпшити тип мікрокристалізації ротової рідини (з III-IV на II-III), збільшити кислоторезистентність емалі зубів і її електричний опір, а також поліпшити функціональні реакції мікрокапілярного русла ясен на жувальне

навантаження в середньому на 8% – 12 % у дітей 2-3-х і 4-5-ти років з раннім дитячим карієсом зубів.

Все це дає право вважати, що обґрунтовані дисертантом поетапні лікувально-профілактичні заходи володіють карієсрезистентними властивостями.

Особливих зауважень до розділу не виникло. В розділі представлені дані щодо мікрокристалізації ротової рідини. Однак не представлено жодного фото типів мікрокристалізації, що бажано було б зробити. Деякі таблиці можна було б замінити на гістограми для покращення сприйняття поданого матеріалу.

У розділі “Аналіз і узагальнення результатів дослідження” (116 – 129) в певній послідовності приводиться узагальнення результатів клініко-лабораторних досліджень, які залишають місце для роздумів. Наводиться підсумок, що стверджує про ефективність розробленої і впровадженої схеми поетапної профілактики виникнення карієсу зубів у дітей раннього та дошкільного віку. Дисертантом створено доказову базу щодо ефективності розробленого ЛПК і це дозволило підвищити ступінь мінералізації емалі тимчасових зубів та зменшити кількість каріозних уражень в них.

Особливих зауважень до розділу немає. Однак у розділі слід було б зробити порівняльний аналіз отриманих власних результатів дослідження в порівнянні з іншими науковцями, які працювали у даному напрямку.

Загалом усі розділи дисертації вдало ілюстровано таблицями і рисунками, що є документальним підтвердженням проведених досліджень.

Робота виконана на актуальну тему стоматології із залученням достатнього фактичного матеріалу та використанням сучасних і адекватних методик. Текст дисертації викладено літературною мовою.

Висновки відповідають змісту дисертації, отримані кінцеві результати вказують на необхідність широкого впровадження даних наукових розробок в клінічну практику.

Практичні рекомендації складено доцільно та логічно. Зауважень не викликають.

Джерела використаної літератури достатньо повні, нові та відповідають темі проведених досліджень.

Автореферат та опубліковані роботи повністю відображають основний зміст дисертації.

Основні положення дисертації знайшли повне відображення у 10 наукових працях, з них 6 статей (5 статей у наукових фахових виданнях України, 1 стаття у науковому виданні Польщі), 1 патент України на корисну модель, 3 тези доповідей на науково-практичних конференціях різного рівня.

Незважаючи на виявлені незначні недоліки принципових зауважень щодо суті роботи, оформлення, подання матеріалу в дисертації та викладених результатів немає.

В плані дискусії дисертанту слід надати пояснення на такі питання:

1. Яка кратність проведення розробленої Вами схеми поетапної адаптогенної профілактики карієсу зубів у дітей раннього та дошкільного віку і чи можна її застосовувати в промислових регіонах?
2. В чому полягає особливість розробленого Вами діагностичного комплексу для виявлення карієсу зубів у дітей раннього та дошкільного віку?
3. За рахунок чого, на Вашу думку, відбувається підвищення кислоторезистентності емалі зубів і збільшення її електричного опору у досліджуваних дітей?
4. З якою метою Ви вивчали стан мікрокапілярного русла ясен у дітей і яким чином він впливає на резистентність твердих тканин зубів у дітей?
5. Яка економічна ефективність запропонованих Вами профілактичних заходів в порівнянні з іншими?

ВИСНОВОК. Дисертаційна робота КОВАЛЬЧУК Вікторії Вікторівни на тему «Патогенетичне обґрунтування профілактики раннього дитячого карієсу у дітей непромислового регіону» являється закінченим науковим дослідженням, присвяченим вирішенню наукової проблеми і направлена на зниження ризиків виникнення карієсу зубів в дитячому віці.

За актуальністю, обраною метою, визначеними завданнями, обґрунтованістю і достовірністю отриманих результатів, науковою новизною, теоретичним і практичним значенням дисертаційна робота КОВАЛЬЧУК В.В. відповідає вимогам п. 11 «Порядку присудження наукових ступенів і присвоєння вченого звання старшого наукового співробітника», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України № 567 від 24 липня 2013 року (із змінами, внесеними згідно з Постановою Кабінету Міністрів України № 656 від 19.08.2015), а її автор заслуговує присудження наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.22 - стоматологія.

Офіційний опонент:
Завідувач кафедри дитячої стоматології
ДЗ «Дніпропетровська медична академія
МОЗ України» доктор медичних наук,
професор

