

ВІДГУК

офіційного опонента доктора медичних наук, професора
ОСТАПКО Олени Іванівни на дисертаційну роботу

СЕВЕРИН Лариси Вікторівни

**“ПРОФІЛАКТИКА ТА ЛІКУВАННЯ КАРІЕСУ ТИМЧАСОВИХ ЗУБІВ У
ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ ІЗ ЗАХВОРЮВАННЯМИ ДИХАЛЬНОЇ
СИСТЕМИ”**,

подану на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук
за спеціальністю 14.01.22 – «Стоматологія»
до спеціалізованої вченої ради Д 41.563.01

при ДУ “ Інститут стоматології та щелепно-лицевої хірургії НАМН України”
(м. Одеса)

Актуальність теми дослідження

Відповідно до щорічних звітів МОЗ України, розповсюдженість захворювань органів дихання, таких як гострі респіраторні вірусні інфекції, гострий бронхіт та пневмонія, у дітей дошкільного віку посідає перше місце. Майже 100% дітей вперше хворіють на такі захворювання на першому році життя. Для лікування гострих запальних процесів дихальної системи призначають антибактеріальні препарати різних груп, муколітичні та відхаркувальні засоби, протівірусні та антигістамінні препарати.

У дітей раннього віку зубо-щелепна система ще нестабільна, знаходиться у стані динамічного розвитку, формування і мінералізації кісткових структур, тому антибактеріальні та інші хіміотерапевтичні засоби можуть несприятливо впливати на процеси внутрішньощелепної мінералізації твердих тканин тимчасових і постійних зубів, спричиняючи формування карієсприйнятливої емалі або навіть її дефектів. Це сприяє виникненню множинних уражень тимчасових зубів карієсом після їх прорізування в порожнину рота та швидкому розвитку ускладнень.

Результати наукових досліджень свідчать про те, що проблема карієсу тимчасових зубів є вкрай актуальною не тільки в Україні, а й в світі, оскільки реєструється його висока поширеність (від 60 до 90%) та інтенсивність (від 3 до 7 каріозних зубів на одну дитину). За наявності соматичних захворювань у

дітей дошкільного віку ці показники ще вищі: у дітей із захворюваннями органів дихання - майже 98%, органів травлення - 86,7%.

Запропоновані на сьогодні схеми профілактики та лікування карієсу у дітей раннього віку нерідко носять уніфікований характер, не враховують необхідність співпраці стоматолога і педіатра при веденні дітей раннього віку з карієсом тимчасових зубів та поєднаною соматичною патологією зокрема захворюваннями дихальної системи.

В зв'язку з цим, тема дисертаційного дослідження Северин Л.В., що присвячене підвищенню ефективності профілактики і лікування карієсу тимчасових зубів у дітей раннього віку із захворюваннями дихальної системи шляхом експериментального і клініко-лабораторного обґрунтування, розробки та впровадження патогенетично спрямованого лікувально-профілактичного комплексу є своєчасною та актуальною.

Наукова новизна, значення одержаних результатів для науки і практики

Дисертаційна робота Северин Л.В. «Профілактика та лікування карієсу тимчасових зубів у дітей раннього віку з захворюваннями дихальної системи» є завершеним науковим кваліфікаційним дослідженням, виконаним на сучасному науково-методичному рівні під керівництвом доктора медичних наук, професора Любченко О.В., завідувачки кафедри стоматології та терапевтичної стоматології Харківської медичної академії післядипломної освіти МОЗ України.

Дисертаційна робота є фрагментом планової НДР кафедри стоматології та терапевтичної стоматології Харківської медичної академії післядипломної освіти : «Удосконалення профілактики, лікування та реабілітації хворих на стоматологічну патологію на тлі зниженої неспецифічної резистентності, обумовленої антропогенними та біохімічними макро- та мікроелементозами, з використанням фармакотерапії, клітинної терапії та фізичних факторів» (ДР № 0117U000599). Здобувачка є співвиконавцем окремих фрагментів вищевказаної теми.

Наукова новизна дослідження полягає в тому, що автором вперше вивчені зміни фізичних та біохімічних показників ротової рідини у дітей раннього віку з карієсом тимчасових зубів та захворюваннями дихальної системи. У хворих дітей виявлено підвищену в'язкість ротової рідини, уповільнену швидкість слиновиділення, знижений водневий показник та мінералізуючий потенціал ротової рідини, що формує та посилює карієсогенну ситуацію в порожнині рота.

Вперше вивчено показники інтенсивності карієсу у дітей раннього віку із захворюваннями дихальної системи, зокрема рецидивуючим обструктивним бронхітом. Виявлено достовірне збільшення показників кпв (понад 10 зубів на одну дитину), відносного індексу кпв до кількості зубів, що прорізалися (57,3 %), індексу найвищої інтенсивності карієсу (13,75) та індексів гігієни за Федоровим-Володкіною (2,84 бала) і Кузьміною (0,91 бала).

Вперше в експериментальних дослідженнях вивчено вплив різних груп антибактеріальних препаратів на показники ротової порожнини, пульпи та кісткової тканини на щурах та встановлено, що сумамед - антибіотик групи макролітів – практично не змінює стан біохімічних показників і мінералізуючий індекс кісткової тканини та найменш негативно впливає на ступінь мінералізації кісткової тканини нижньої щелепи експериментальних тварин.

Автором вперше досліджено та проведено порівняння вмісту мінеральних компонентів та складу пульпи у здорових дітей та у дітей із захворюваннями дихальної системи і множинними ураженнями тимчасових зубів *in vivo*. Встановлено, що тяжкість та кратність перенесених захворювань дихальної системи прямо пропорційні ступеню тяжкості каріозної хвороби, оскільки відмічається загальне зниження резистентності організму. Виявлено взаємозв'язок поширеності та інтенсивності каріозного процесу від тяжкості основного захворювання.

Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків та рекомендацій, сформульованих у дисертації; достовірність одержаних результатів

Представлені у дисертаційному дослідженні результати отримано шляхом аналізу достатньої кількості фактичного матеріалу. У клінічному дослідженні взяли участь 152 дитини раннього віку – від 1-го до 3-х років. Для експериментальних досліджень було використано 36 самців білих щурів місячного віку масою $40 \pm 4,5$ г.

Обстежені діти були розділені на 2 групи. Контрольну групу склали 55 дітей без соматичних захворювань, з кпв до 3, деякі з них мали травматичні ураження зубів та потребували їх видалення. Основну групу склали 97 дітей, що знаходились на обліку у лікаря-педіатра з приводу захворювань дихальної системи з перших місяців життя (рецидивуючий обструктивний бронхіт) та мали кпв більше 8, і були розділені на дві підгрупи: групу порівняння – 49 дітей, яким була застосована стандартна лікувально-профілактична схема, та групу дослідження – 48 дітей, які отримували розроблений автором лікувально-профілактичний комплекс.

З метою оцінки стану стоматологічного статусу дітей визначали поширеність карієсу, інтенсивність карієсу (ІК), середній показник інтенсивності карієсу, приріст інтенсивності, редукцію приросту інтенсивності карієсу, найвищу інтенсивність карієсу (НІК), гігієнічний стан ротової порожнини (ГІ) за індексом Федорова-Володкіної (в модифікації Н.Л. Чухрай і співав., 2014) та індексом Е.М. Кузьміної.

У ротовій рідині визначали водневий показник (рН) за допомогою стрічки індикаторного паперу («Lachema», Чехія), в'язкість ротової рідини - за допомогою віскозиметра Освальда. Активність уреаз визначали хімічним методом з реактивом Несслера, активність лізоциму - бактеріологічним методом (культура *Micrococcus lysodeikticus*) та спектрофотометрично. Ступінь дисбіозу розраховували за методом Левицького А.П. Вміст загального кальцію ротовій рідині визначали за кольоровою реакцією з орто-

крезолфталеїнкомплексом, рівень неорганічних фосфатів - за реакцією з молібденовою кислотою. Властивості мінералізації оцінювали за показниками мікрокристалізації (МК) та мінералізувального потенціалу (МП) за методикою Леуса П.А. Мікрокристалізацію проводили під мікроскопом «Біолам Ломо 915568» при збільшенні 40x0,65 у відбитому світлі на кафедрі клінічної імунології та мікробіології ХМАПО.

Для біохімічного дослідження пульпи зубів використовували гомогенат трис-НСІ буфера рН 7,5. У пульпі визначали активність уреазі і лізоциму. Активність кислоти (рН 4,8) і лужної (рН 10,5) фосфатаз визначали за допомогою субстрату п-нітрофенілфосфату. Активність еластази оцінювали за гідролізом синтетичного субстрату N-t-BOC-L-alanin-p-nitrophenyl ester (Німеччина, «Sigma») відщепленням п-нітрофенолу. Вміст загального білка в пульпі визначали з реактивом Фоліна в поєднанні з біуретовою реакцією. В емалі зубів проводили кількісне визначення кальцію і неорганічних фосфатів.

В експериментальній частині дослідження було використано 4 різних антибактеріальних препарати. Експериментальні тварини (щурі) були розподілені на 6 рівних груп. Перша група тварин знаходилась на стандартній дієті віварію, друга – на карієсогенному раціоні Стефана; третя – отримувала цефікс (8 мг/кг); четверта – сумамед (10 мг / кг); п'ята – амоксиклав 30 мг/кг; шоста – лінкоміцин (30 мг/кг).

Статистична обробка результатів дослідження проводилася із використанням методу Стюдента, дисперсійного аналізу Краскала–Уолліса, критеріїв Манна–Уїтні, Фрідмена і Уїлкоксона. При проведенні міжгрупових попарних порівнянь використовували поправку Бонферроні на множинність. Кореляційні зв'язки між показниками обчислювали через рангові коефіцієнти кореляції Спірмена за шкалою Чеддока. При розробці математичної моделі прогнозування ускладнень карієсу у дітей раннього віку використано метод побудови дерев рішень, що належить до методу Data Mining. Для аналізу даних і графічного представлення результатів користувалися переважно

засобами статистичного пакету Statistica 13 (TIBCO Software Inc., USA). Деякі допоміжні обчислення і діаграми отримано за допомогою засобів табличного процесору MS Excel 2016 (Microsoft Corp., USA).

Отже, методи, використані автором для виконання дисертаційного дослідження, є сучасними, інформативними, цілком адекватними до поставлених в роботі завдань.

Практична значимість роботи

Практичне значення роботи полягає в розробці лікувально-профілактичного комплексу для профілактики карієсу тимчасових зубів у дітей раннього віку із захворюваннями дихальної системи, ефективність якого підтверджено клініко-лабораторними дослідженнями. Обґрунтовано терміни динамічного спостереження та вчасного надання лікувально-профілактичної стоматологічної допомоги при множинному карієсі зубів у дітей раннього віку, обтяжених захворюваннями дихальної системи.

При призначенні антибактеріальної терапії у комплексному лікуванні дітей раннього віку доцільно враховувати результати проведених досліджень з точки зору її впливу на тверді тканини зуба.

Автором розроблено математичну модель для прогнозування розвитку ускладнень карієсу зубів у дітей раннього віку із захворюваннями дихальної системи.

Спосіб комплексної профілактики карієсу зубів у дітей раннього віку з захворюваннями дихальної системи, розроблений автором, впроваджено у навчальний процес кафедри стоматології Сумського державного університету; кафедри дитячого віку, ортодонції та імплантології ХМАПО; навчальний та лікувальний процес кафедри стоматології дитячого віку НМАПО імені П.Л. Шупика; роботу стоматологічного відділення КНП «Харківська міська дитяча поліклініка №23», КЗОЗ «Обласна клінічна поліклініка» м. Харкова, ОКЗ «Сумська обласна клінічна стоматологічна поліклініка», ТОВ фірми «Фортуна», у роботу стоматологічного дитячого відділення КНП «Міська стоматологічна поліклініка №4».

Повнота викладення змісту дисертації в опублікованих працях

Основні положення дисертаційної роботи представлені та обговорені на: науково-практичній конференції молодих вчених із міжнародною участю «Медицина XXI століття» (Харків, 2017); «II Міжнародній науково-практичній конференції «Проблеми, досягнення та перспективи розвитку медико-біологічних і спортивних наук» (Миколаїв, 2017); X Міжнародній науково-практичній конференції, присвяченій 25-річчю ЗАО «ВладМиВа» (Белгород, 2017); XXV міжнародній науково-практичній конференції «Інформаційні технології: наука, техніка, технологія, освіта, здоров'я» (Харків, 2017); науково-практичній конференції молодих вчених з міжнародною участю «Медицина XXI століття» (Харків, 2017); Всеукраїнській науково-практичній конференції молодих вчених «Медична наука в практику охорони здоров'я» (Полтава, 2017); III науково-практичній конференції молодих вчених з міжнародною участю, присвяченій 25-річчю Національної академії медичних наук України (Харків, 2018); міжобласній слобожанській науково-практичній конференції молодих вчених та фахівців стоматологів (Харків, 2019); Всеукраїнському конкурсі лікарів-стоматологів «Шлях у світ майстерності» (Полтава, 2019); на Дні стоматолога «Сучасна концепція профілактики карієсу та його ускладнень» (Харків, 2019).

Публікації. За темою дисертаційної роботи надруковано 10 наукових праць, з яких 5 статей у наукових фахових виданнях МОН України (у тому числі - 2 статті у журналах, включених до міжнародних наукометричних баз Google Scholar, Index Copernicus, CrossRef, WorldCat), 5 тез доповідей у матеріалах науково-практичних конференцій.

Оцінка змісту дисертації та автореферату, зауваження щодо оформлення

Дисертація побудована за традиційною схемою і складається зі вступу, огляду літератури, розділу матеріалів і методів дослідження, трьох розділів власних досліджень, аналізу та узагальнення отриманих результатів, висновків і практичних рекомендацій, списку використаних джерел. Робота

викладена українською мовою на 213 сторінках комп'ютерного тексту (з них 178 сторінок займає основний текст), ілюстрована 32 таблицями та 66 рисунками. Список літератури містить 293 джерела, з яких 93 - латиницею.

У вступі авторка аргументовано доводить актуальність дослідження, що базується на необхідності підвищення ефективності профілактики карієсу тимчасових зубів та його ускладнень у дітей раннього віку із супутніми захворюваннями дихальної системи шляхом розробки та клінічної апробації нового лікувально-профілактичного комплексу. Чітко сформульовано мету і завдання дослідження, зв'язок обраної теми з науково-дослідними роботами кафедри стоматології та терапевтичної стоматології Харківської медичної академії післядипломної освіти МОЗ України, висвітлено особистий внесок здобувача.

Огляд літератури “Аналітичний огляд літератури щодо поширеності та інтенсивності множинного карієсу у дітей та методи профілактики і лікування” присвячено характеристиці чинників ризику розвитку захворювання та особливостям профілактики і лікування карієсу зубів у дітей різного віку.

Огляд літератури складається з двох підрозділів: у першому аналізуються результати наукових досліджень по вивченню поширеності карієсу зубів у дітей раннього віку та чинників ризику його виникнення, у другому представлено аналіз даних літератури щодо методів профілактики і лікування карієсу тимчасових зубів у дітей, які застосовуються натеper. В цілому розділ містить цікаву інформацію, аналізується достатня кількість літературних джерел, як вітчизняних, так і зарубіжних переважно за останні 10 років.

Зауважень до розділу немає.

У розділі 2 “Матеріали та методи дослідження”, що складається з п'яти підрозділів, обґрунтовано методологічний підхід до виконання експериментального та клінічних досліджень, детально охарактеризовано методи оцінки стоматологічного статусу дітей, соціологічні та лабораторні

методи дослідження, представлено характеристику експериментальної частини дослідження, клінічних груп спостереження та препаратів, що увійшли до лікувально-профілактичного комплексу. Окремий підрозділ присвячено варіаційно-статистичним методам, що були застосовані для опрацювання результатів дослідження. Загалом розділ “Матеріали та методи дослідження” дає повне уявлення про комплекс експериментальних, клінічних і лабораторних методів, що були застосовані при виконанні даної роботи.

Зауваження до розділу: не вказано, яким чином проводився забір емалі (50 мг) та пульпи тимчасових зубів у дітей раннього віку для лабораторних досліджень.

Чи доцільною є інформація, представлена у розділі 2.6.2, у якому наведені характеристика та інструкції до застосування достатньо відомих профілактичних і лікувальних засобів? Достатньо було акцентувати увагу на препараті «Ротабіотик Бебі», який не так широко відомий у стоматологічній практиці.

Розділ 3 “Вплив карієсогенного раціону та застосування різних груп антибактеріальних препаратів на стан мінералізації твердих тканин зубів, пульпи та кісткової тканини щурів” на нашу думку є надзвичайно цікавим і цінним, оскільки присвячений аналізу результатів експериментальних досліджень по вивченню впливу антибіотиків різних груп (цефалоспорини, макроліди, пеніциліни, лінкозаміди) на стан мінералізації твердих тканин зубів, кісткової тканин щелеп та активність низки ферментів пульпи та кісткової тканин альвеолярного відростка лабораторних тварин, що утримувалися на карієсогенній дієті.

Проведені на тваринах дослідження свідчать, що антибіотики різних груп чинять подібний вплив на активність лужної і кислої фосфатази як в пульпі, так і в кістковій тканині щелеп експериментальних тварин - активність лужної фосфатази зменшується, натомість активність кислої фосфатази збільшується. Це вказує на гальмування процесів мінералізації та

прискорення процесів резорбції у кісткових структурах під впливом антибактеріальних препаратів. Результати експериментально-лабораторного дослідження дозволили автору зробити висновок проте, що найнижчі показники кількості каріозних уражень та його глибини зареєстровані після застосування сумамеду, а найвищі – після застосування цефіксу,

В цілому розділ викладено послідовно та інформативно.

Зауважень до розділу немає. В плані побажань – дати більше пояснень виявленим закономірностям впливу різних груп антибіотиків на біохімічні процеси в пульпі та кістковій тканині.

Розділ 4 *“Результати клініко-лабораторних досліджень стану порожнини рота у дітей раннього віку із захворюваннями дихальної системи”* складається із чотирьох підрозділів, у яких представлено порівняння результатів клінічного стоматологічного та лабораторного обстеження дітей основної та контрольної груп, проаналізовано динаміку інтенсивності карієсу тимчасових зубів за період спостереження, встановлено кореляційні зв’язки провідних чинників ризику з виникненням карієсу у дітей цієї вікової групи. Авторка відзначає, що показники стану порожнини рота, твердих тканин зубів, пульпи та ротової рідини значно гірші у дітей раннього віку з захворюваннями дихальної системи, ніж у практично здорових дітей. Зокрема, показник інтенсивності карієсу тимчасових зубів у середньому перевищував 11 зубів на одну дитину, в’язкість ротової рідини була збільшеною, а швидкість слиновиділення - зниженою. Зміненими були й інші параметри: достовірно зниженим був рівень мінералізуючого потенціалу ротової рідини, натомість активність низки ферментів у пульпі тимчасових зубів (лізоциму, уреазі, лужної та кислої фосфатази) - підвищеною, що підтверджує наявність деструктивно-запальних процесів у пульпі каріозних зубів.

Біохімічні показники ротової рідини та резистентність твердих тканин зубів у дітей раннього віку із захворюваннями дихальної системи також виявилися значно гіршими за показники здорових дітей, про що свідчить

знижена в 2,1 рази активність лізоциму та збільшена в 2,8 рази активність уреаз роотової рідини, підвищений ступінь дисбіозу порожнини рота ($6,02 \pm 0,74$ ум. од.). Мінералізуюча функція роотової рідини була зниженою у понад 2 рази, рівень кальцію в ній також був зниженим ($0,420 \pm 0,080$ ммоль/л). В емалі тимчасових зубів виявлено досторівне зниження рівня кальцію на 61,4%, фосфору на 53,6% та мінералізуючого потенціалу на 16,7%, що може бути причиною її низької карієс резистентності.

Розділ викладено послідовно, переконливо, цифрові дані узагальнено в 19 таблицях та наглядно представлено у 51 рисунку. Розділ гарно проілюстрований клінічними фотографіями та виписками із історій хвороб пацієнтів, яких лікувала авторка.

Зауважень до розділу немає. В плані побажань до авторки – оформлення деклараційних патентів України (щонайменше трьох; на спосіб оцінки ураження тимчасових зубів карієсом у дітей раннього віку; спосіб профілактики карієсу зубів у дітей раннього віку із захворюваннями дихальної системи та на спосіб прогнозування розвитку ускладнень карієсу тимчасових зубів у дітей раннього віку).

Розділ 5 *«Оцінка ефективності запропонованого лікувально-профілактичного комплексу у дітей раннього віку з захворюваннями дихальної системи»* складається з двох підрозділів, присвячених як клінічній оцінці ефективності запропонованого лікувально-профілактичного комплексу, так і прогнозуванню розвитку ускладнень карієсу у дітей раннього віку із захворюваннями дихальної системи.

Патогенетично спрямований лікувально-профілактичний комплекс для профілактики карієсу зубів у дітей раннього віку із захворюваннями дихальної системи, запропонований авторкою, передбачав кілька етапів. На першому етапі проводилась спільна консультація зі стоматологом і педіатром з метою планування загальних та місцевих лікувальних і профілактичних заходів. На другому етапі лікарем-стоматологом проводилась санація порожнини рота дітей (в умовах загального знеболення); гігієнічне навчання

та виховання з призначенням відповідних засобів для індивідуального гігієнічного догляду за порожниною рота дитини, зубний еліксир «Лізодент» у вигляді полоскань або зрошень, льодяники з ксилітолом («Miradent», «ХуліРОР»). Лікарем-педіатром призначалися: мультивітаміни «Кіндер біовіталь гель», комплекс про- та пребіотиків «Ротабіотик Бебі» з інуліном, гомеопатичний препарат імуномодулювальної дії «Ехінацея композитум» (Heel, Німеччина), молочна дитяча каша «Яготинське для дітей», що містить інулін. На третьому етапі лікарем-стоматологом проводились огляди дитини кожні 3 місяці, а також фторування тимчасових зубів гелем «Mirafluor» 1,23% та герметизація фісур неуражених тимчасових молярів. Четвертий етап - це постійне спостереження та вчасне проведення профілактичних заходів з метою запобігання виникненню рецидивів захворювань дихальної системи.

Автором встановлено, що приріст інтенсивності карієсу тимчасових зубів у дітей із захворюваннями дихальної системи під впливом багатоетапного лікувально-профілактичного комплексу достовірно зменшився ($0,033 \pm 0,065$, $p < 0,05$), покращився гігієнічний стан порожнини рота, показник мікрокристалізації ротової рідини достовірно збільшився (до $4,64 \pm 0,035$). Відмічено нормалізацію показників активності лізоциму ($139,8 \pm 2,4$ од/л) та уреаз ($0,06 \pm 0,3$ мк-кат/л), вмісту кальцію ($1,201 \pm 0,03$ ммоль/л) та фосфору в ротовій рідині ($4,1 \pm 0,01$ ммоль/л), а також, підвищення її мінералізуючого потенціалу. Ступінь дисбіозу у ротовій порожнині достовірно зменшився, а редукція приросту карієсу тимчасових зубів через рік спостереження склала 86,5 %. Отже, результати клініко-лабораторних досліджень переконливо підтверджують ефективність розробленого автором лікувально-профілактичного комплексу для профілактики карієсу зубів у дітей раннього віку із захворюваннями дихальної системи.

Цікавим доповненням до результатів клініко-лабораторного дослідження є розробка авторкою прогностичної моделі для прогнозування ускладненого карієсу у дітей, що перехворіли на обструктивні захворювання

дихальної системи, яка побудована з урахуванням потенційних предикторів ускладненого карієсу, ранжованих за важливістю (відповідно до критерію Х2).

В розділі *“Аналіз і узагальнення результатів дослідження”* представлено обґрунтований підсумок дисертаційної роботи, що висвітлює теоретичну і практичну значимість отриманих результатів для наукової і практичної стоматології. У стислому вигляді автор характеризує, аналізує й узагальнює основні результати власного дослідження, порівнюючи його з результатами інших дослідників.

Висновки відображають найбільш значимі результати дисертаційного дослідження, відповідають його завданням, викладені повно, конкретно й аргументовано.

Загалом дисертаційна робота написана логічно і послідовно, в ній детально та інформативно представлено результати великого обсягу експериментальних, лабораторних і клінічних досліджень, виконаних авторкою. Викладені в даному відгуку зауваження не є принциповими і не впливають на значимість виконаної дисертанткою роботи.

Автореферат й опубліковані праці в повній мірі відображають основний зміст та результати дисертаційного дослідження.

**Разом з тим, в аспекті проведення наукової дискусії виникло
кілька запитань до автора:**

1. Чому не досліджували вміст *Str.Mutans* в ротовій рідині обстежених Вами дітей, оскільки саме в ранньому віці відбувається контамінація ротової порожнини дитини цим мікроорганізмом, а від його кількості на пряму залежить ризик розвитку карієсу?

2. Чи коректним є порівняння показників інтенсивності карієсу тимчасових зубів у дітей основної та контрольної груп, оскільки різниця у віці складає майже 10 місяців? Чи не доцільно було відразу включати до груп дослідження дітей зі сформованим тимчасовим прикусом?

3. Чим Ви можете пояснити такі суттєві розбіжності фізичних і біохімічних показників ротової рідини у дітей із захворюваннями дихальної системи та практично здорових дітей раннього віку?

4. З чим Ви пов'язуєте найменш негативний вплив Сумамеду (а, можливо, й інших антибіотиків з групи макролідів) на біохімічні процеси в пульпі зуба та кістковій тканині щелеп, що зумовило найнижчу інтенсивність ураження зубів карієсом у експериментальних тварин?

5. В чому конкретно полягала Ваша співпраця з батьками дитини та лікарем-педіатром? Чи можуть на основі Ваших досліджень бути запропоновані рекомендації лікарям-педіатрам щодо вибору антибіотика для лікування основного захворювання?

6. Чи не було основне захворювання (особливо у часто хворюючих дітей) протипоказанням для проведення інгаляційного наркозу для санації порожнини рота? Яку тактику лікування Ви обирали при лікуванні глибокого карієсу тимчасових зубів в умовах загального знеболення?

Загальний висновок

Представлена на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук дисертаційна робота **Северин Л.В.** “Профілактика та лікування множинного карієсу тимчасових зубів у дітей раннього віку із захворюваннями дихальної системи” є закінченою науковою кваліфікаційною працею, що присвячена підвищенню ефективності профілактики та лікування множинного карієсу тимчасових зубів у дітей із захворюваннями дихальної системи шляхом обґрунтування, розробки та впровадження патогенетично спрямованого лікувально-профілактичного комплексу та оцінки його ефективності.

За своєю актуальністю, обсягом досліджень, новизною отриманих результатів та їх практичному значенню дисертаційна робота **Северин Л.В.** “Профілактика та лікування множинного карієсу тимчасових зубів у дітей раннього віку із захворюваннями дихальної системи” відповідає *n.11* “Порядку присудження наукових ступенів”, затвердженого постановою

Кабінету Міністрів України від 24 липня 2013 р., № 567, а її автор заслуговує на присудження наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.22 – стоматологія.

Офіційний опонент,

професор кафедри дитячої терапевтичної стоматології та профілактики стоматологічних захворювань
Національного медичного університету
імені О.О. Богомольця,

д. мед. н., професор



О.І.Остапко

