

ВІДГУК

офіційного опонента, доктора медичних наук Пиндус Т.О.

на дисертаційну роботу Богату С.І. на тему:

**«Клініко-лабораторне обґрунтування лікування хронічного катарального гінгівіту у пацієнтів на тлі антихелікобактерної терапії»,
подану на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.22 – стоматологія до спеціалізованої вченої ради Д 41.563.01 в Державній установі «Інститут стоматології та щелепно-лицевої хірургії НАМН України»**

Актуальність теми. Незважаючи на значні досягнення у галузі стоматології, захворювання пародонта залишаються її нагальною проблемою, що пояснюється їх значною поширеністю як серед осіб старших вікових груп, так і серед молодого населення, людей працездатного віку, що в подальшому призводить не лише до проблем зубощелепної системи, але і виникненню вогнищ хронічної інфекції, функціональних порушень з боку шлунково-кишкового тракту, що призводить до погіршення якості життя пацієнтів, іноді із зниженням працездатності, що в цілому обумовлює велике медико-соціальне та економічне значення даної проблеми. За даними різних авторів поширеність захворювань пародонта в Україні складає до 98% залежно від віку та регіону.

Особливого значення проблема запальних захворювань пародонта набуває в світі останніх даних про його тісний зв'язок із виникненням та прогресуванням хронічних соматичних захворювань, серед яких особливе значення мають патологія шлунково-кишкового тракту, серцево-судинної системи, опорно-рухового апарату, дихальної, імунної систем тощо.

Серед захворювань шлунково-кишкового тракту значну увагу науковці на сьогоднішній день приділяють хелікобактер-асоційованій патології, що, по-перше, обумовлено значною поширеністю даної інфекції як серед

населення світу, так і України (70-80%), по-друге, великою різноманітністю захворювань, спричинених даною бактерією. Раніше вважалося, що природною нішею для існування бактерії *Helicobacter pylori* є слизова оболонка шлунку, проте сьогодні вже відомо декілька позагастральних джерел хелікобактеріозу. Порожнину рота розглядають як перший перманентний позагастральний резервуар бактерії та джерело реінфікування та самозараження, навіть після проведення антихелікобактерної терапії.

«Золотим стандартом» в лікуванні хелікобактер-асоційованої патології є застосування різних схем антихелікобактерної терапії, одним з ускладнень якої є широке використання антибіотиків, що призводить до мікроекологічних зрушень в порожнині рота та сприяє розвитку дисбіозу, на тлі якого перебіг захворювань пародонта ускладнюється.

Одним із способів лікування та профілактики орального дисбіозу є застосування антидисбіотичних засобів у вигляді аплікацій на слизову оболонку порожнини рота.

Все вищевикладене свідчить про актуальність даної проблеми – вивчення клінічних особливостей тканин порожнини рота та біохімічних показників ротової рідини у пацієнтів із хелікобактер-асоційованою патологією шлунково-кишкового тракту (хронічний гастрит та гастродуоденіт), а також вивчення впливу антихелікобактерної терапії на стан тканин порожнини рота безпосередньо після проведеного лікування та у динаміці спостереження, пошук нових засобів для включення їх у схеми комплексного лікування захворювань пародонта у даного контингенту пацієнтів.

Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій, їх достовірність.

Дисертаційна робота Богату С.І. виконана відповідно до плану НДР кафедри загальної стоматології Одеського національного медичного університету: «Особливості діагностики і клінічного перебігу захворювань пародонта та слизової оболонки порожнини рота в осіб молодого віку,

сучасні методи їх профілактики та лікування» (№ ДР 0114U007010) та НДР ДУ «Інститут стоматології та щелепно-лицевої стоматології Національної академії медичних наук України»: «Вивчити дисбіотичні аспекти патогенезу неінфекційних захворювань, включаючи стоматологічні» (шифр НАМН 100.17; № ДР0 117U007012).

Автор є співвиконавцем окремих фрагментів вищевказаних тем.

Дисертаційна робота Богату С.І. побудована за традиційною схемою і складається із анотацій, списку опублікованих праць за темою дисертації, переліку умовних скорочень, вступу, огляду літератури, розділу матеріалів та методів досліджень, двох розділів власних досліджень, розділу “Аналіз та узагальнення отриманих результатів”, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних літературних джерел, який містить 273 найменування, з яких 62 написано латиною. Робота ілюстрована 31 рисунками, містить 38 таблиць.

Дисертаційна робота виконана на сучасному науковому рівні та достатньому клінічному та лабораторному матеріалі. В клінічній частині роботи взяло участь 88 хворих з запальними захворюваннями пародонта на тлі хелікобактер-асоційованої патології шлунково-кишкового тракту, що проходили амбулаторне лікування в гастроентерологічному відділенні та отримували препарати антихелікобактерної терапії, віком 18-35 років. 42 пацієнти того ж віку без соматичної патології, в тому числі шлунково-кишкового тракту та гепато-біліарної системи, склали контрольну групу.

Клінічні дослідження здійснені на базі гастроентерологічного відділення КУ «Міська клінічна лікарня №10» м. Одеса та кафедри загальної стоматології Одеського національного медичного університету. Лабораторні дослідження виконано на базі віварію та лабораторії біохімії ДУ «Інститут стоматології та щелепно-лицевої хірургії Національної академії медичних наук України», дослідження структури тканин виконано на базі патоморфологічної лабораторії Одеського обласного онкологічного

диспансеру, молекулярно-генетичні дослідження виконано на базі ПП «Медична лабораторія Сіместа», м.Одеса.

Автором поставлена мета підвищити ефективність лікування хронічного катарального гінгівіту у пацієнтів із хелікобактер-асоційованою патологією шлунково-кишкового тракту, що проходять курс антихелікобактерної терапії, шляхом включення в схему базової терапії хронічного катарального гінгівіту мукозoadгезивних поліфункціональних фітогелів, до складу яких входять пребіотики, біофлавоноїди та гепатопротектори.

Для досягнення мети дослідження автором були поставлені конкретні задачі: вивчити клінічні особливості стану тканин порожнини рота та біохімічні показники ротової рідини у пацієнтів із хелікобактер-асоційованою патологією шлунково-кишкового тракту (хронічний гастрит та гастродуоденіт); оцінити можливість застосування діагностичних методів визначення *Helicobacter pylori* в шлунку для його ідентифікації в порожнині рота; вивчити зміни стану ротової порожнини у пацієнтів із хелікобактер-асоційованою патологією шлунково-кишкового тракту (хронічний гастрит та гастродуоденіт) після проведеної антихелікобактерної терапії за допомогою клінічних, біохімічних та молекулярно-генетичного методів та обґрунтувати необхідність комплексного патогенетичного лікування хронічного катарального гінгівіту у даної групи пацієнтів; запропонувати схему лікування хронічного катарального гінгівіту у пацієнтів із хелікобактер-асоційованою патологією шлунково-кишкового тракту (хронічний гастрит та гастродуоденіт), що проходять курс антихелікобактерної терапії, із застосуванням мукозoadгезивних поліфункціональних фітогелів «Квертулін» та «Леквін» та оцінити її лікувально-профілактичну ефективність клініко-лабораторними методами.

Клініко-лабораторні дослідження передбачали проведення клінічних, морфологічних, біохімічних, медико-біологічних методів дослідження, які є сучасними, загальноприйнятими, інформативними й адекватними

поставленій у роботі меті та завданням.

Ретельна статистична обробка фактичного матеріалу переконливо свідчить про достовірність отриманих результатів, а їх обговорення, висновки та практичні рекомендації дозволяють стверджувати про достатній рівень обґрунтованості сформульованих автором наукових положень.

За матеріалами дисертації опубліковано 7 наукових праць, з них 5 статті у наукових фахових виданнях України, 1 стаття у науковому виданні Польщі, 6 тез доповідей у матеріалах науково-практичних конференцій з міжнародною участю. Опубліковані праці повністю охоплюють всі розділи дисертації.

Результати дисертаційної роботи впроваджені у практичну діяльність поліклінічного відділення ДУ «Інститут стоматології та щелепно-лицевої хірургії НАМН України», КУ «Міська стоматологічна поліклініка №1» м.Одеси, КУ «Міська стоматологічна поліклініка №3» м.Одеси, ПП «Стоматологічна клініка «PhilDent» (м.Одеса), «Центр стоматології «МК» (м.Одеса). Матеріали дисертаційного дослідження використовуються у навчальному і лікувальному процесі кафедри загальної стоматології ОНМедУ.

Наукова цінність та практична значимість роботи.

Наукова новизна полягає у тому, що дисертанотом розширені уявлення про структуру захворюваності тканин порожнини рота у пацієнтів із хелікобактер-асоційованою патологією шлунково-кишкового тракту.

Вперше клінічними дослідженнями встановлено, що у більшості пацієнтів із запальними захворюваннями пародонта, що перебігають на тлі хелікобактер-асоційованої патології шлунково-кишкового тракту, відбувається рецидив захворювання після проведеного курсу антихелікобактерної терапії.

Отримано нові дані про біохімічні зміни ротової рідини у пацієнтів із хелікобактер-асоційованою патологією шлунково-кишкового тракту.

Вперше показано, що у пацієнтів із хронічним катаральним гінгівітом на тлі хелікобактер-асоційованого хронічного гастриту та гастродуоденіту відбувається розвиток орального дисбіозу, що посилюється після проведення антихелікобактерної терапії.

Вперше показано, що швидкий уреазний тест, який є непрямим методом діагностики хелікобактерної інфекції, у порожнині рота може слугувати маркером змін загальної уреазної активності.

Вперше запропоновано застосування поліфункціональних мукозoadгезивних фітогелів «Квертулін» та «Леквін», до складу яких входить пребіотик інουλін, біофлавоноїд кверцетин та цитрат кальцію, а також додатково лецитин у фітогелі «Леквін», в базовій схемі лікування та профілактиці рецидивів хронічного катарального гінгівіту, що виникають у пацієнтів із хелікобактер-асоційованим хронічним гастритом та гастродуоденітом під час проведення антихелікобактерної терапії, та показано, що відбувається зниження активності запального процесу, покращення стану антиоксидантної системи, підвищення активності місцевого неспецифічного імунітету, та як наслідок нормалізація мікробіоценозу порожнини рота.

Практичне значення роботи полягає у тому, що автором розроблено та впроваджено в практику охорони здоров'я патогенетично обґрунтований метод комплексного лікування хворих на хронічний катаральний гінгівіт на тлі антихелікобактерної терапії патології гастродуоденальної зони із використанням поліфункціональних, мукозoadгезивних фітогелів «Квертулін» та «Леквін», запропоноване диспансерне спостереження за даною групою хворих, визначено терміни спостереження та обсяг лікувально-профілактичних заходів. Доведено, що максимальний ефект комплексного лікування, а також профілактики прогресування захворювання досягається шляхом застосування даного курсу терапії у відповідності до клініко-біохімічних характеристик хворих.

Показано, що використання запропонованого мукозoadгезивного фітогелю «Леквін» у пацієнтів із хронічним катаральним гінгівітом на тлі хелікобактер-асоційованої патології шлунково-кишкового тракту (хронічний гастрит та гастродуоденіт), що проходять курс антихелікобактерної терапії, чинить пролонговану протизапальну, антиоксидантну, пародонтопротекторну, мукозопротекторну, ангіопротекторну дію, підвищує активність антимікробного захисту порожнини рота, зменшує прояви орального дисбіозу як у найближчі, так і у віддалені терміни спостереження, що дозволяє досягти стабілізації процесу в тканинах пародонта, подовжити період ремісії та зменшити рецидивування, а також сприяє покращенню переносимості терапії основного захворювання та підвищенню прихильності пацієнтів до лікування.

Тому дану роботу слід визнати науково обґрунтованою і практично значимою, що відповідає запиту теоретичної та практичної стоматології.

Оцінка змісту дисертації, зауваження щодо змісту та оформлення роботи.

Вступ дисертації достатньо повно і логічно розкриває актуальність теми дослідження, мету і завдання, наукову новизну та практичну значимість отриманих результатів, особистий внесок автора у виконання даного дослідження, впровадження та апробацію дисертаційних матеріалів, повноту їх викладення в опублікованих працях, обсяг і структуру дисертації. Всі складові вступу сформульовані ґрунтовно.

Огляд літератури «Сучасні дані про розповсюдженість та структуру, діагностику та лікування захворювань пародонта на фоні захворювань гастродуоденальної зони, асоційованих з *Helicobacter pylori*» містить чотири підрозділи, в яких представлено сучасні уявлення про поширеність інфекції *Helicobacter pylori*, патогенетичну роль бактерії у розвитку захворювань людини, дана характеристика порожнини рота як перманентного резервуару бактерії *Helicobacter pylori*, також описані основні схеми ерадикації хелікобактерної інфекції та основні ускладнення, також описаний

взаємозв'язок захворювань пародонта та гастродуоденальної зони, охарактеризоване поняття «дисбіоз» та основні способи його лікування.

В кінці розділу зроблений закономірний висновок, що незважаючи на велику кількість проведених досліджень та різноманіття запропонованих методик, на сьогоднішній день не існує інформації щодо змін біохімічних показників ротової рідини у пацієнтів на тлі хелікобактер-асоційованої патології шлунково-кишкового тракту до та після проведення антихелікобактерної терапії, не існує інформації щодо впливу антихелікобактерної терапії на стан тканин порожнини рота, а також не існує загальноприйнятих схем лікування захворювань пародонта на тлі хелікобактер-асоційованої патології шлунково-кишкового тракту у пацієнтів, що наразі проходять курс антихелікобактерної терапії.

Написаний огляд літератури логічно і свідчить про достатню проінформованість автора по даній науковій тематиці та вміння критично аналізувати літературні джерела.

Зауваження: замало уваги автора приділено стоматологічній патології, що вивчається, а саме хронічному катаральному гінгівіту, його патогенезу та методам лікування.

Другий розділ “Матеріали та методи досліджень” має п'ять підрозділів, які логічні за змістом і повністю характеризують обсяг та характер виконаних клінічних і лабораторних спостережень. В цілому розділ викладений інформативно.

Всього дисертантом було обстежено 88 пацієнтів, які розподілені на 3 клінічні групи (43 пацієнти – група порівняння, яким проводили лише базову терапію хронічного катарального гінгівіту, 21 пацієнт – перша група, яким додатково до базової терапії призначали аплікації фітогелю «Квертулін», 24 пацієнти – друга група, яким додатково до базової терапії призначали аплікації фітогелю «Леквін»), контрольну групу склали 42 пацієнти того ж віку без соматичної патології, в тому числі шлунково-кишкового тракту та гепато-біліарної системи.

Обстеження хворих проводили в період загострення хелікобактер-асоційованої патології шлунково-кишкового тракту (до лікування), після курсу гастроентерологічного та стоматологічного лікування та в період ремісії захворювання, застосовуючи методи: клінічні, інструментальні, клініко-лабораторні (біохімічні, морфологічні, молекулярно-генетичні), статистичні.

Судячи з викладеного ми констатуємо, як всебічно дисертант обстежував пацієнтів.

Зауваження: підрозділ 2.2.3 «Біохімічні методи дослідження» викладено на 7 сто рінках. Немає потреби так детально описувати кожен метод окремо з формулами, достатньо дати суть методу дослідження.

У третьому розділі дисертації «Клініко-лабораторне обґрунтування застосування антидисбіотичних засобів у комплексній терапії запальних захворювань пародонта у пацієнтів на тлі хелікобактер-асоційованої патології шлунково-кишкового тракту, що проходять курс антихелікобактерної терапії» на 36 сторінках у 3-х підрозділах наведені особливості клінічного перебігу захворювань пародонта у пацієнтів із хелікобактер-асоційованою патологією гастродуоденальної зони, виявлені біохімічні особливості ротової рідини даного контингенту пацієнтів, показаний моніторинг за даною групою пацієнтів впродовж 6-ти місяців, що в подальшому дало змогу обґрунтовано необхідність включення антидисбіотичних засобів в базову схему лікування хронічного катарального гінгівіту у пацієнтів із хелікобактер-асоційованою патологією шлунково-кишкового тракту, що проходять курс антихелікобактерної терапії.

Автором в даному розділі розширено уявлення про структуру стоматологічної патології у пацієнтів із хелікобактер-асоційованою патологією шлунково-кишкового тракту. Виявлено, що в структурі захворювань пародонта найпоширенішим є хронічний катаральний гінгівіт з переважанням запального компонента над деструктивним та дистрофічним у

структурі патології пародонта, що підтверджується пародонтальними індексами.

Власними дослідженнями було показано, що у ротовій рідині пацієнтів із хелікобактер-асоційованою патологією шлунково-кишкового тракту підвищується вміст білка, підвищується активність маркерів запалення (таких як еластаза та малоновий діальдегід), знижується активність місцевого антимікробного імунітету, на що вказує зниження активності лізоциму, та підвищується ступінь мікробного обсіменіння ротової порожнини, про що свідчить підвищення активності уреаз, що призводить до розвитку орального дисбіозу різного ступеню вираженості.

Динамічне спостереження за даною групою пацієнтів впродовж 6-ти місяців після закінчення лікування показало, що у пацієнтів із хелікобактер-асоційованою патологією ШКТ проведення базової терапії захворювань пародонта сприяє досягненню лише короткочасного результату, а у віддалені періоди спостереження відбувається рецидив захворювання з поверненням ситуації в порожнині рота до вихідного рівня, та навіть до погіршення стану ротової порожнини за даними біохімічного аналізу ротової рідини. Підвищення активності уреаз і одночасне зниження активності лізоциму в ротовій рідині пацієнтів із хронічним катаральним гінгівітом на тлі хелікобактер-асоційованої патології ШКТ, що проходили курс антихелікобактерної терапії та яким було проведене базове стоматологічне лікування, свідчить про надмірне зростання умовно-патогенної і патогенної мікрофлори на тлі зниження неспецифічного антимікробного захисту в порожнині рота, що призводить до поглиблення орального дисбіозу, що в подальшому призводить до рецидивів захворювань пародонта та скорочення періодів ремісії.

Дисертантом також була проведена діагностика інфекції *Helicobacter pylori* у порожнині рота молекулярно-біологічним та біохімічним методом до та після проведення антихелікобактерної терапії та у динаміці спостереження. Було показано, що незважаючи на проведення

антихелікобактерної терапії за даними полімеразної ланцюгової реакції бактерія *Helicobacter pylori* виявлялась в порожнині рота як після закінчення лікування, так і впродовж терміну спостереження. Вперше було показано, що швидкий уреазний тест, який є непрямим методом діагностики інфекції *Helicobacter pylori*, у порожнині рота може слугувати маркером змін загальної уреазної активності, що свідчить про зсув оральної мікробіоти у бік патогенної та умовно-патогенної, та бути непрямим методом діагностики орального дисбіозу.

Тому для нормалізації стану ротової порожнини, усунення запальних змін та явищ дисбіозу, пацієнтам із хелікобактер-асоційованими захворюваннями шлунково-кишкового тракту разом із базовою терапією захворювань пародонта та терапією основного соматичного захворювання доцільно призначати коректні диференційовані схеми профілактики та лікування патології порожнини рота.

Розділ містить 11 таблиць, вдало ілюстрований 11 рисунками з клінічними випадками.

Зауваження: з нашої точки зору, назва розділу «Клініко-лабораторне обґрунтування застосування антидисбіотичних засобів у комплексній терапії запальних захворювань пародонта у пацієнтів на тлі хелікобактер-асоційованої патології шлунково-кишкового тракту, що проходять курс антихелікобактерної терапії» не є коректною, так як у розділі немає матеріалів стосовно використання антидисбіотичних засобів у хворих, а тільки оцінка їх стоматологічного статусу пацієнтів з хелікобактер-асоційованою патологією шлунково-кишкового тракту.

Четвертий розділ дисертації «Клініко-лабораторна оцінка ефективності поліфункціональних фітогелів «Квертулін» та «Леквін» у комплексній терапії хронічного катарального гінгівіту у пацієнтів на тлі хелікобактер-асоційованої патології шлунково-кишкового тракту, що проходять курс антихелікобактерної терапії» присвячений клініко-лабораторній оцінці ефективності запропонованих поліфункціональних мукозoadгезивних

фітогелів «Квертулін» та «Леквін» в комплексній схемі лікування хронічного катарального гінгівіту на тлі хелікобактер-асоційованої патології у пацієнтів, що проходять курс антихелікобактерної терапії, та порівнянню їх ефективності між собою.

Розділ представлено 3-ма підрозділами.

В першому підрозділі наводиться клінічна картина стану тканин порожнини рота пацієнтів із хелікобактер-асоційованою патологією шлунково-кишкового тракту на початку лікування, тобто на момент звернення до стоматолога після встановлення гастроентерологічного діагнозу, а також після проведеного лікування із застосуванням мукозoadгезивних фітогелів «Квертулін» та «Леквін» та у динаміці спостереження. Дисертантом показано, що аплікації поліфункціонального фітогелю «Квертулін» сприяють покращенню стану тканин пародонта, що підтверджується гігієнічними та пародонтальними індексами, визначеними через півроку спостережень, тобто стан тканини порожнини рота значно кращий у порівнянні із вихідним станом на початку лікування. Автором також показано, що у пацієнтів другої групи, які застосовували фітогель «Леквін», стан тканин пародонта за результатами клінічного обстеження значно покращився, що підтверджується даними визначення пародонтальних індексів у динаміці спостереження. Було показано, що очікуваний ефект від застосування фітогелів отримали як у найближчі, так і у віддалені терміни спостереження, причому більш ефективним виявився фітогель «Леквін».

Другий підрозділ присвячений виявленню біохімічних змін ротової рідини у пацієнтів із хронічним катаральним гінгівітом на тлі хелікобактер-асоційованої патології, які проходили курс антихелікобактерної терапії, до та після застосування ними мукозoadгезивних поліфункціональних фітогелів «Квертулін» та «Леквін», до складу яких входять біофлавоноїд кверцетин, пребіотик інулін, цитрат кальцію та додатково до складу останнього – лецитин, а також у динаміці спостереження. Крім того, було показано, що у пацієнтів із хронічним хелікобактерним гастродуоденітом у порівнянні із

пацієнтами із хронічним гастритом більш виражені зміни біохімічних показників ротової рідини, що можна пояснити більш поширеним запаленням у слизовій оболонці гастродуоденальної зони.

Автором було показано, що при порівнянні ефективності двох фітогелів, застосування мукозoadгезивного фітогелю «Леквін» у пацієнтів із хронічним катаральним гінгівітом на тлі хелікобактер-асоційованої патології ШКТ впродовж курсу ерадикаційної терапії виявилось більш ефективним у порівнянні із фітогелем «Квертулін», хоча обидва гелі показали позитивну динаміку змін біохімічних показників ротової рідини у даної групи пацієнтів. Аналізуючи дані, отримані через 1 місяць, було показано, що при застосуванні обох гелів спостерігали зміну біохімічних показників на краще, достовірні відмінності між показниками отримали лише при визначенні стану місцевого неспецифічного імунітету на користь фітогелю «Леквін». Тоді як вже через 6 місяців спостереження помітні відмінності у результатах визначення біохімічних показників ротової рідини. Так, серед пацієнтів другої групи, які додатково до базової терапії ЖКГ застосовували аплікації мукозального фітогелю «Леквін», достовірно нижчими у порівнянні із пацієнтами першої групи були активність каталази та вміст білка, такі показники стану антиоксидантної системи як активність каталази та індекс АПІ, також поліпшувалися стан місцевого неспецифічного імунітету ротової порожнини, на що вказувало підвищення активності лізоциму, відбувалося подальше зниження мікробного обсіменіння порожнини рота, про що свідчило зниження активності уреазі, та як наслідок зниження ступеню орального дисбіозу, який досягає показників соматично здорових пацієнтів.

Застосування поліфункціональних мукозoadгезивних фітогелів «Квертулін» та «Леквін» попереджає розвиток орального дисбіозу, що може виникнути у пацієнтів із хронічним катаральним гінгівітом на тлі хелікобактер-асоційованої патології ШКТ, впродовж курсу антихелікобактерної терапії, що якраз і спостерігаємо у пацієнтів групи

порівняння, та сприяє зменшенню проявів запально-дистрофічних процесів у ротовій порожнині.

Дисертантом було показано на основі проведених біохімічних досліджень, що при тривалому спостереженні більш ефективним є застосування мукозoadгезивного фітогелю «Леквін», що підтверджується результатами визначення маркерів запалення, стану антиоксидантної системи порожнини рота, визначення стану місцевого антимікробного імунітету та показників мікробного обсіменіння, а також ступеня орального дисбіозу, які через півроку спостережень у пацієнтів другої групи були достовірно нижчими у порівнянні із пацієнтами першої групи, які додатково застосовували фітогель «Квертулін» та досягали показників соматично здорових пацієнтів.

У третьому підрозділі показує, що поліфункціональні фітогелі «Квертулін» та «Леквін» володіють не лише протизапальною, антиоксидантною, мембраностабілізуючою, пародонтопротекторною, антидисботичною діями, а і антихелікобактерною за рахунок біофлавоноїду кверцетину, що входить до складу обох гелів. За допомогою полімеразної ланцюгової реакції та швидкого уреазного тесту було показано, що впродовж шести місяців після проведеного лікування відсоток виявлення бактерії *Helicobacter pylori* у порожнині рота зменшується і у першій, і у другій групі (на відміну від пацієнтів групи порівняння). Так, в першій групі на початку лікування у пацієнтів із хелікобактер-асоційованими захворюваннями ШКТ в ротовій порожнині за даними ПЛР НР виявлявся у 52,4% випадків, тоді як за даними ШУТ – у 85,7% випадків, тоді як через 6 місяців за даними ПЛР лише у 15%, за даними ШУТ – у 35% пацієнтів.

У пацієнтів другої групи результати діагностичних тестів з ідентифікації орального НР були наступними. Так, на початку лікування за даними ПЛР НР виявлявся у 41,7% обстежених, тоді як ШУТ був позитивним у 83,3% випадків; через 6 місяців за результатами ПЛР оральний

НР був виявлений лише у 9,5% пацієнтів, за даними ШУТ – у 28,6% випадків.

Отже, у пацієнтів цих груп внаслідок застосування мукозoadгезивних поліфункціональних фітогелів відбувається поступове зменшення кількості як орального НР, так і загальної уреазної активності (тобто не відбувається зсуву оральної мікробіоти у бік патогенної та умовно-патогенної мікрофлори, про що свідчать результати ШУТ).

Проведені клінічні та біохімічні дослідження виявили високу лікувальну ефективність використання запропонованої схеми лікування із застосуванням поліфункціональних мукозoadгезивних фітогелів у хворих із захворюваннями пародонта на тлі хелікобактер-асоційованої патології шлунково-кишкового тракту, що проходили курс антихелікобактерної терапії. Отримана клінічна ефективність проведеного лікування зберігається і у віддалені терміни спостережень. Отримані дані свідчать про високу ефективність використання поліфункціональних антидисбіотичних засобів у комплексному лікуванні захворювань пародонта у даної категорії хворих.

Розділ викладений на 78 сторінках, добре ілюстрований 26 таблицями та 19 рисунками.

Розділ “Аналіз та узагальнення результатів досліджень” на 17 сторінках містить логічне обґрунтування запропонованих схем комплексного лікування хронічного катарального гінгівіту у пацієнтів із хелікобактер-асоційованою патологією шлунково-кишкового тракту, що приймають курс антихелікобактерної терапії, проведений аналіз динамічного спостереження за даною категорією пацієнтів.

В цілому, розділ носить аналітичний характер, дисертант аргументовано наводить результати виконаних ним наукових досліджень і наочно резюмує наукову і практичну значимість дисертації.

Висновки та практичні рекомендації повністю базуються на отриманому фактичному матеріалі, переконливі, аргументовані, не викликають сумніву щодо достовірності.

Зауваження: в розділі немає порівняння отриманих результатів власних досліджень з даними інших авторів по проблемі, що вивчається.

Автореферат повністю відображає основні положення дисертаційної роботи.

Загалом, дисертаційна робота має важливе наукове і практичне значення для клінічної медицини, і, зокрема, стоматології. Принципових зауважень щодо оформлення і викладення матеріалу в дисертації не має.

В плані дискусії дисертанту необхідно дати пояснення на ряд *питань*:

1. Чим обумовлений вибір мукозoadгезивних фітогелів «Квертулін» та «Леквін» для включення їх до складу комплексної терапії хронічного катарального гінгівіту?

2. Яка ще патологія порожнини рота Вами була виявлена при обстеженні пацієнтів із хелікобактер-асоційованою патологією шлунково-кишкового тракту?

3. Чим на Вашу думку обумовлений більш виражений ефект від застосування «Леквіну»?

4. Які практичні рекомендації Ви дасте пацієнтам із хелікобактер-асоційованою патологією шлунково-кишкового тракту?

Заключення

Дисертаційна робота Богату Світлани Ігорівни на тему: «Клініко-лабораторне обґрунтування лікування хронічного катарального гінгівіту у пацієнтів на тлі антихелікобактерної терапії» є завершеним науковим дослідженням, що виконано за спеціальністю 14.01.22 – стоматологія, в якому дисертант запропонував нове рішення науково-практичної задачі – підвищення ефективності лікування пацієнтів з хронічним катаральним гінгівітом.

За актуальністю теми, обсягом досліджень, викладеним в роботі матеріалом, обґрунтованістю та об'єктивністю висновків, науковою

новизною і практичним значенням рекомендацій дисертація повністю відповідає вимогам п. 11 «Порядку присудження наукових ступенів», затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України № 567 від 24 липня 2013 р. (із змінами, внесеними згідно з Постановою Кабінету Міністрів України № 656 від 19.08.2015 р. і №1159 від 30.12.2015), а її автор, Богату Світлана Ігорівна, заслуговує на присудження наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.22 – стоматологія.

Завідувач кафедри дитячої стоматології
ТзОВ «Львівський медичний інститут»,
д.мед.н.



Т.О. Пиндус