

ВІДГУК

офіційного опонента доктора медичних наук, професора кафедри стоматології та терапевтичної стоматології ХМАПО Куцевляк В.Ф. на дисертаційну роботу Рейзвіх Ольги Едуардівни «Наукове обґрунтування стратегії антидисбіотичної профілактики основних стоматологічних захворювань у дітей» подану на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 14.01.22-стоматологія у спеціалізовану раду Д.41.563.01 в ДУ «Інститут стоматології та щелепно-лицевої хірургії НАМН України»

Актуальність теми дослідження.

Результати багаточисельних досліджень свідчать про високий рівень стоматологічної патології у дітей. Розповсюдженість карієсу зубів постійного прикусу у 12-річних дітей – 72,3% при інтенсивності ураження КПВз – 2,75 (у країнах Євросоюзу – 1,5). Розповсюдженість хронічного катарального гінгівіту серед дітей цієї вікової групи становить 70-80%, сягаючи в окремих регіонах 95-98% (Хоменко Л.О., Остапко О.І., 2011; Клітинська О.В. 2015). Відслідковується чітка тенденція до зростання захворюваності карієсом та захворюваннями пародонту у дітей різних вікових груп на тлі соматичної патології (Деньга О.В., Колесник А.А., 2012 та інш.).

Найважливішим розділом профілактичної стоматології повинна стати шкільна стоматологія, що впроваджується шкільним стоматологом і гігієністом зубним.

На превеликий жаль шкільна стоматологія знаходиться у кризі, яка полягає у повсюдному закритті шкільних стоматологічних кабінетів (ШСК), що призводить до різкого зниження охоплення плановою санацією та диспансеризацією дитячого населення, зростання стоматологічної захворюваності. Основними причинами цього явища є відсутність відповідної законодавчої бази, складності проведення ліцензування даних кабінетів, часто відсутність мотивації адміністрації шкіл до функціонування на їх базі ШСК.

Таким чином, значна поширеність стоматологічних захворювань у дітей підліткового віку, відсутність єдиної сучасної стратегії та персоніфікованого підходу

до профілактики з урахуванням відхілень в системі загально-соматичного здоров'я обумовили актуальність роботи та послужило основою даної дисертаційної роботи.

Ступень обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації, їх достовірність і новизна.

Дисертаційна робота Рейзвіх О.Е. є самостійним фрагментом спільних тем НДР Державної установи «Інститут стоматології та щелепно-лицевої хірургії НАМН України» в різні роки:

1. «Вивчити стан та перспективи надання стоматологічної допомоги населенню України з урахуванням сучасних тенденцій її розвитку» (2008-2010) (№ ДР 0108U001406);

2. «Вивчити регіональні особливості стоматологічної патології та удосконалити лікувально-профілактичну стоматологічну допомогу дитячому населенню України» (2011-2013) (№ ДР 0111U000514);

3. «Вивчити сучасні тенденції наукових досліджень в стоматології з урахуванням нових напрямлень розвитку медичних наук та медичних технологій» (2014-2015) (№ ДР 0114U000382);

4. «Дослідити порушення процесів мінералізації та колагеноутворення в порожнині рота при стоматологічній патології та удосконалити методи ранньої діагностики та корекції цих порушень» (2013-2016) (№ ДР 0116U004077).

Дисертант був відповідальним виконавцем перших трьох НДР та виконавцем окремих фрагментів четвертої НДР.

Дисертаційна робота Рейзвіх О.Є. виконана на сучасному рівні, побудована по традиційному плану, складається з введення, аналітичного огляду літератури, розділу матеріалів і методів дослідження, 4 розділів власних досліджень, розділу аналізу та узагальнення отриманих результатів, висновків, практичних рекомендацій, переліку використаної літератури (562 джерел, з них 111 латиницею) та 7-ми додатків. Дисертація викладена на 371 сторінці принтерного тексту, ілюстрована 40 малюнками, містить 69 таблиць.

Аватором поставлена мета. Науково обґрунтувати та розробити стратегію профілактики основних стоматологічних захворювань у дітей на основі вивчення клінічних та фізіологічних особливостей їх перебігу з урахуванням науково-

методичної, кадрової та правової складових надання стоматологічної допомоги дітям.

Для реалізації зазначеної мети були визначені 9 завдань, для їх рішення були використані методи дослідження:

Аналітичні дослідження проведені для глибокої та всебічної оцінки рівня соматологічної допомоги дитячому населенню України як безперервного детермінованого процесу: проведено аналіз організаційного, науково-методичного та кадрового забезпечення стоматологічної допомоги, забезпечення об'єктивною нормативно-правовою базою, аналіз сучасного стану наукових досліджень з питань стоматології дитячого віку та особливості їх впровадження в закладах практичної охорони здоров'я, можливість впровадження принципово нових схем в системі управління якістю (СУЯ) згідно вимогам ISO 9001:2008, IDT/ДСТУ ISO9001:2009.

У клінічних дослідженнях всього прийняло участь 296 дітей у віці 6-15 років. Базами проведення досліджень були загальноосвітня школа (ЗОШ) №6 м. Чорноморська, гімназія №1 ім. А.П. Бистріної м. Одеси, відділення стоматології дитячого віку та ортодонтії ДУ «ІСЦЛІХ НАМН».

Біохімічні дослідження ротової рідини дітей передбачали визначення вмісту МДА, активності каталази, еластази, лізоциму.

Біофізичні дослідження включали визначення кислоторезистентності емалі зубів, електрометричних показників твердих тканин зубів, кількісну оцінку запалення у тканинах пародонту.

Морфологічні – для визначення найбільш нешкідливого для емалі постійних зубів 12 річних дітей порошку для Air Flow.

Статистичну обробку отриманих результатів проводили варіаційно-статистичним методом Монцевічуте-Ерінгене Є.В. з використанням t-критерію Стьюдента.

Наукова новизна полягає у тому, що дисертантом проведено аналіз організаційного та кадрового забезпечення стоматологічної допомоги дітям України за період 2002 – 2017 р.р.

Встановлено, що в Україні частково збережена мережа стаціонарних шкільних стоматологічних кабінетів (зменшення на 20,6% в порівнянні з 2009 роком). Їх

кількість перевищує кількість дитячих стоматологічних поліклінік, а нормативно-правова база їх існування є недосконалою.

Вперше за результатами аналізу показників планової санації дітей розрахована група ризику серед дитячого населення України та встановлено що, щорічно 1/3 дітей не оглядається стоматологом та не санується, а в 2016 р. показник наблизився до 1/2.

Вперше проведено аналіз науково-дослідних робіт (НДР) в стоматології із зазначенням участі всіх учасників наукового процесу (наукові установи та вищі медичні навчальні заклади). Встановлено, що питома вага питань зі стоматології дитячого віку складає: серед НДР – 13,43%; серед запланованих кандидатських дисертацій – 14,4%, докторських – 15,4% від загальної кількості.

Підтверджено наукові дані про соціальну значимість, доцільність збереження і розвитку шкільної стоматології в нових економічних умовах, про що свідчить зміна рівня стоматологічної допомоги від недостатнього (47%) до задовільного (75%) за 6 років при наявності гігієніста зубного в стоматологічному кабінеті загальноосвітньої школи.

Встановлено, що за відсутністю гігієніста зубного показник диспансеризації дітей м.Одеси складає 0,32 та м.Черноморська – 0,22 і є недостатнім.

Вивчено структуру стоматологічних захворювань у 12-річних дітей в залежності від показника індексу маси тіла та встановлено чіткої кореляційний зв'язок між ними.

Доведена доцільність застосування європейських індикаторів у визначенні якості стоматологічної допомоги дітям (EGOHID-2005), оскільки вони розкривають фактори ризику та наслідки незадовільного стоматологічного здоров'я.

Вперше на основі морфологічних досліджень встановлено що у дітей 12 років при проведенні професійної гігієни порожнини рота з використанням системи Air Flow найбільш ефективним та безпечним по відношенню до незрілої емалі постійних зубів є порошок Air Flow PLUS на основі еритрітолу.

Обґрунтовано використання мукозо-адгезивного гелю з ліпополісахаридом для профілактики запальних захворювань пародонту у дітей 12 років, використання

якого істотно знижує рівень патологічних процесів в пародонті дітей за рахунок активізації фізіологічного запалення.

Розроблено та впроваджено новий метод лікування запальних захворювань пародонту у дітей 12 років із застосуванням лікувально-профілактичного комплексу з ліпополісахаридом в поєднанні з професійною гігієною порожнини рота з використанням системи Air Flow та підтверджено його високу ефективність.

Вперше з метою удосконалення впровадження результатів наукових досліджень в заклади практичної охорони здоров'я визначено взаємозв'язок науки і практики у вигляді схеми процесів системи управління якістю роботи установи через систему протоколів надання медичної (стоматологічної) допомоги згідно вимогам ISO 9001:2008, IDT/ДСТУ ISO 9001:2009.

Вперше доповнено та науково обгрунтовано основи соматогенної стоматології.

Науково обгрунтовано та розроблено стратегію профілактики стоматологічних захворювань, що передбачає безпосередню участь органів влади, громадських організацій, батьків, педагогів, педіатрів стоматологів та гігієністів зубних; визначено організаційну структуру та функціональні обов'язки лікаря-стоматолога, гігієніста зубного та необхідне ресурсне забезпечення.

Практичне значення роботи полягає у тому, що дисертантом вивчено міжнародний і вітчизняний досвід організації та функціонування шкільних стоматологічних кабінетів; розроблено положення, що є основою для поліпшення стоматологічної допомоги дітям в умовах шкільних кабінетів за участю гігієніста зубного.

Встановлено, що із загальної кількості НДР, що виконана в Україні за період 2002-2013р.р., ступеня впровадження результатів НДР в практичну охорону здоров'я, ДУ «ІСЦЛХ НАМН» залишається провідною науковою установою в галузі стоматології.

З метою покращення надання стоматологічної допомоги дітям та іншим верствам населення України розроблено сучасні локальні протоколи надання стоматологічної допомоги з урахуванням результатів новітніх наукових методів діагностики, профілактики та лікування основних стоматологічних захворювань у дітей.

Клінічні та клініко-лабораторні дослідження дозволили науково обґрунтувати, розробити та запропонувати для впровадження в практичну охорону здоров'я спосіб лікування основних стоматологічних захворювань у дітей з різним індексом маси тіла.

Розроблено алгоритм проведення професійної гігієни порожнини рота у дітей 12 років із застосуванням Air Flow, що в значній мірі конкретизує роботу лікаря-стоматолога та гігієніста зубного, а також дозволяє підвищити ефективність лікувально-профілактичних заходів, що підтверджено зменшенням індексу РНР на 92%; карієспрофілактичним ефектом через 2 роки спостереження у дітей з ІМТ=20-25 – 27,63%; з ІМТ>25 – 17,55%; з ІМТ<20 – 10,72%; пародонтопротекторним ефектом у дітей з ІМТ=20-25 – 47,99%; з ІМТ>25 – 50,12%, а у дітей з гіпотрофією – 38,34%, а також збільшенням кислоторезистентності твердих тканин зубів, показника їх білизни, електричного опору та зменшенням показника жовтизни зубів.

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

У вступі дисертант переконливо обґрунтовує актуальність проблеми, її значимість для сучасної стоматології, мету та завдання дослідження, науково-практичну значимість роботи.

Огляд літератури складається з 7 підрозділів, викладений на 40 сторінках.

Підрозділ 1.1 дисертант присвятив особливостям надання стоматологічної допомоги дітям в різних країнах. Автор зупиняється на зарубіжному досвіді організації охорони здоров'я в умовах функціонування ринкових відносин і наголошує, що удосконалення системи надання стоматологічної допомоги дітям сприяє підвищенню суспільного здоров'я, та надає більшої ефективності профілактичним заходам. Передовими країнами також доведено, що зниження стоматологічної захворюваності можливо тільки при широкому впровадженні профілактики, насамперед державних, комунальних та індивідуальних профілактичних програм.

Підрозділ 1.2 присвячений стану стоматологічної служби в Україні. Дисертант підкреслює, що система надання стоматологічної допомоги дітям в Україні не відповідає вимогам сучасності. У дитячій стоматологічній службі відзначається особливо слабе матеріально-технічне забезпечення, недостатнє фінансування, окремим рядком необхідно виділити стан стоматології в сільській місцевості.

Підрозділ 1.3 присвячений шкільній стоматології.

Дисертант підкреслює, що великий досвід з надання стоматологічної лікувально-профілактичної допомоги дітям був напрацьований в умовах охорони здоров'я колишнього Радянського Союзу. Керівники дитячих дошкільних, інтернатних закладів та шкіл були зобов'язані забезпечити умови для проведення санацій порожнини рота та профілактики стоматологічних захворювань у дітей на протязі навчального року.

В країнах, де стоматологічне здоров'я дітей відмінне, замість ШСК сформовані центри шкільної стоматології, роботу яких оцінюють по зниженню захворюваності дітей та по відсутності ускладнень карієсу зубів.

За даними стоматологічної асоціації Росії розвиток шкільної стоматології зупинився на рівні 80-х років минулого століття, коли Т.Ф. Виноградовою були розроблені та впроваджені стандарти функціонування ШСК.

Не зважаючи на те, що МОЗ спільно з МОН затвердили Наказ №682 від 16.08.2010р. «Про удосконалення медичного обслуговування учнів загально-освітніх навчальних закладів», досвід свідчить, що така «диспансерізація» носить формальний характер.

У жодній з країн сучасного світу не існує практики державного фінансування повного обсягу стоматологічних послуг населенню.

Дисертант підкреслює, що закриття ШСК в більшості міст України визначає кризовий стан даної служби. Тим часом за кордоном, модернізація і розвиток шкільної стоматології демонструє відмінні показники в поліпшенні дитячого здоров'я.

Підрозділ 1.4 присвячений взаємозв'язку частоти стоматологічних захворювань з рівнем соматичного здоров'я дітей.

Як свідчать чисельні дослідження – зміни стоматологічного статусу дітей з різними відхиленнями здоров'я, є відображенням фізіологічних порушень в організмі, така точка зору відповідає уявленням про єдність структури і функції систем організму людини.

В підрозділі дисертантом наведені чисельні приклади, які підтверджують вище наведений тезис.

Підрозділ 1.5 присвячений взаємозв'язку дисбактеріозу і стоматологічних захворювань у дітей.

Дисертант підкреслює, що останні роки чисельність дисбіозу різного ступеня тяжкості різко зросла, що безпосередньо впливає на стоматологічну захворюваність, особливо у дітей та підлітків. Однією з серйозних проблем, що стоять перед охороною здоров'я в ХХІ-му столітті, є ожиріння серед дітей, такі діти схильні до ожиріння в зрілому віці, і у них з більшою ймовірністю в молодому віці з'являються такі неінфекційні хвороби, як діабет і серцево-судинні захворювання.

Підрозділ 1.6. присвячений застосуванню повітряно-абразивних систем при проведенні професійної гігієни порожнини рота у дітей.

Одним з ключових аспектів професійної гігієни порожнини рота у дітей є вибір найбільш безпечного і найменш травматичного для твердих тканин зуба, тканин порожнини рота і для дитячого організму в цілому методу зняття зубних нашарувань. Під час видалення підясневих зубних відкладень, неможливо гарантувати відсутність випадково виниклого пошкодження незрілої емалі у дітей і тканин кореня зуба - цементу і дентину, тому приємніша альтернатива – обробка поверхні зуба очищуючими і поліруючими (гумовими) інструментами та профілактичними пастами. Крім того, великого поширення набули повітряно-абразивні системи для професійного зняття зубних відкладень (хенді-бластери), наприклад методика Air Flow.

Автор наголошує, що проведення клінічних досліджень щодо забезпечення доброго поліруючого ефекту, безпечного та атравматичного для емалі незрілих постійних зубів є актуальним завданням.

Підрозділ 1.7 дисертант присвятив застосуванню в стоматології ліпополісахаридів і відмітив, що одним з перспективних напрямків профілактики і лікування запальних захворювань щелепно-лищевої ділянки є застосування препаратів на основі ліпополісахаридів. Однак відсутні дані про застосування цих препаратів у дітей 12 років, як найбільш вразливої групи з точки зору запальних захворювань пародонту.

В резюме до огляду літератури дисертант підкреслює, що різноманітність методів профілактики основних стоматологічних захворювань у дітей свідчить про їх хаотичність і вкрай важливо поставитися до проблеми комплексного з урахуванням організаційних форм надання стоматологічної допомоги дітям, загально соматичного здоров'я кожної конкретної дитини (персоніфікований підхід).

В цілому огляд літератури читається з інтересом, усі наведені данні свідчать про компетентність дисертанта в проблемі. На прикінці огляду літератури не вказані публікації по розділу.

Другий розділ роботи присвячений викладанню матеріалів та методів дослідження.

Робота складається з восьми етапів. Дисертантом проведено аналіз організаційного, науково-методичного та кадрового забезпечення об'єктивною нормативно-правовою базою, аналіз сучасного стану наукових досліджень з питань стоматології дитячого віку та особливості їх впровадження в закладах практичної охорони здоров'я.

У клінічних дослідженнях всього прийняло участь 296 дітей у віці 6-15 років. Обстеження школярів проводили за методикою рекомендованою ВООЗ.

Дисертантом проведено також біохімічні дослідження (вміст МДА, активність каталази, еластази, уреаз, лізоциму); біофізичні – для визначення кислоторезистентності емалі зубів та інш.; морфологічні дослідження – для визначення найбільш нешкідливого для емалі постійних зубів 12-річних дітей

порошку для Air Flow з використанням 3-х порошків. Статистичну обробку отриманих результатів проводили з використанням t-критерію Стьюдента.

На прикінці розділу дисертант робить висновки і наводить джерела в яких надруковані матеріали розділу.

Зауважень розділ не викликає.

Третій розділ роботи присвячений аналізу стоматологічних лікувально-профілактичних закладів та їх кадровому потенціалу.

На підставі обробки медико-статистичної інформації дисертант відзначає, що стоматологічну допомогу дитячому населенню України в 1990 році надавали 35 самостійних ДСП, що на 9 більше у порівнянні з 1981 році, але вже у 2009 році їх кількість скоротилася до 30, а в 2013 році – до 26 ДСП, у 2016 році налічувалося 20 ДСП, а також у 3766 приватних стоматологічних закладах і в амбулаторіях сімейного лікаря. Мережа стоматологічних відділень (кабінетів) у багатопрофільних медичних закладах скоротилася на 64,56%. За період 2002 – 2016 р. кількість дитячих стоматологів зменшилася на 20,8%.

Говорячи про стоматологію у сільській місцевості автор стверджує у відповідності з наданою інформацією, що в селах медичні установи не укомплектовані медичними кадрами.

Аналіз проведений дисертантом показав, що понад 95% лікувально-профілактичних послуг дітям надається у державних стоматологічних ЛПЗ.

В приватних закладах профілактичні роботи мають велику вартість, яку більшість населення не взмозі оплатити. Державний сектор у стоматології залишається основним в реалізації профілактичних програм та диспансерному нагляді за дітьми у організованих дитячих колективах.

Відсутня об'єктивна нормативно-правова база, що регулює діяльність дитячої стоматологічної служби. Актуальною залишається проблема сумісної діяльності органів охорони здоров'я, науки та освіти, а також харчової промисловості. Автор наголошує, що основою реформування стоматологічної служби повинен бути принцип доступності стоматологічної допомоги населенню, для чого необхідно зберегти всі форми власності, але домінуючою на данному етапі повинна залишатися державна, яка надає стоматологічну допомогу дітям.

На прикінці наведений список праць, опублікованих по матеріалам розділу.

Четвертий розділ роботи присвячено ролі науки у вирішенні проблем стоматології дитячого віку.

У підрозділі 4.1 дисертант зупиняється на основних наукових напрямках, що лежать в основі запланованих і виконаних дисертаційних та науково-дослідних робіт (2001 – 2013 р.р.).

Організація стоматологічної допомоги, як самостійна дисципліна зародилася в Україні в період заснування у 1928 році Українського державного інститута зуболікування (інститут був організований як науково-дослідний заклад). Автор констатує, що охорона здоров'я та стоматологія, в тому числі, за останні два десятиріччя свого розвитку зазнавали різні зміни, пов'язаними з соціально-економічними реформами у нашій країні, при цьому, кількість НДР і їх тематика помітно змінювалися.

Дисертант підкреслює, що аналіз тематики затверджених робіт по стоматології дитячого віку (14,3 по кандидатським дисертаціям і 15,4% по докторським) свідчить про зацікавленість дисертантів по профілактики і лікуванні основних стоматологічних захворювань у дітей на тлі супутньої соматичної патології (захворювання серцево-судинної системи, ендокринної патології, захворювання шлунково-кишкового тракту та інш.). Найбільш активно дослідження з проблем дитячої стоматології проводилися ДУ «ІСЦЛХ НАМН» та ВДНЗ «УМСА».

В заключенні автор констатує прямий зв'язок між ефективністю роботи закладів практичної охорони здоров'я та науково-дослідницькою діяльністю наукових установ та вищих медичних навчальних закладів в галузі стоматології.

Розділ завершується списком праць, опублікованих по матеріалам розділу.

Зауважень розділ не викликає.

П'ятий розділ дисертації присвячений стоматологічному статусу дітей м. Чорноморська та м. Одеси.

У підрозділі 5.1. наведена динаміка зміни рівня поширеності і інтенсивності карієсу і захворювань пародонту у дітей 6-15 років м. Чорноморська за 9 років спостереження.

Автор наголошує, що за розглянутий період часу звертає на себе увагу збільшення кількості дітей з ітактними постійними зубами. Ця повільна, але позитивна динаміка відбувається, завдяки проведених профілактичних заходах зі школярами всіх вікових груп, з батьками, педагогами та медичним персоналом школи, крім того, з 2010 року по 2014 рік в навчальному закладі працював штатний гігієніст зубний, а у 2014 р. посада гігієніста зубного була скорочена через брак фінансування, що відразу відбилося на стоматологічній захворюваності у дітей.

У підрозділі 5.2 наведена порівняльна індексна оцінка стану зубів і пародонту у 12-річних дітей Одеської області (м. Одеса та м.Чорноморськ) в залежності від індексу маси тіла (ІМТ).

Отримані дисертантом данні свідчать про сприятливу для розвитку карієсу дію гіпотрофії, можливо це обумовлено зниженням рівня імунітету у дітей з гіпотрофією. На фоні імунодефіциту, як правило розвивається дисбіоз, в тому числі порожнини рота. Пародонтальні індекси змінювалися у дітей проявляючи тенденцію до підвищення у осіб з гіпертрофією, однак, достовірним було лише збільшення індексу зубного каменю. Висока поширеність хронічних гінгівітів виявлена автором у дітей обох міст з гіпертрофією. Незадовільний рівень гігієни порожнини рота виявлено у 42% дітей м.Чорноморська і 33% дітей м. Одеси, причому поганий рівень гігієни відзначається тільки у дітей з гіпертрофією, найвищі показники розповсюдженості запальних захворювань пародонту – у дітей з гіпертрофією (86,66% і 96,0% відповідно); 64,56% підлітків м. Одеси та 27,78% дітей 12 років м. Чорноморська мають хронічні соматичні захворювання.

Розділ завершується списком праць, опублікованих по матеріалам розділу.

Шостий розділ роботи присвячений клінічній та клініко-лабораторній оцінці ефективності профілактики стоматологічних захворювань у дітей.

У підрозділі 6.1 наведена порівняльна морфологічна оцінка впливу на тверді тканини зуба повітряно-абразивної системи при проведенні гігієни порожнини рота.

Дисертантом доведено, що при проведенні професійної гігієни порожнини рота у дітей 12 років із застосуванням технології Air-Flow доцільно використовувати для первинної обробки зубів порошок Air-Flow Plus для зняття біоплівки, але через вміст хлоргексидину його рекомендується для дітей старше 6 років.

У підрозділах 6.2 -6.6 дисертантом наведена динаміка змін клінічних показників стану пародонта і твердих тканин зубів під впливом професійної гігієни порожнини рота; в залежності від індексу маси тіла, під впливом лікувально-профілактичного комплексу з ліпополісахаридом й комплексу на основі геля з ліпополісахаридом (ЛПС).

Підсумовуючи автор констатує, що найбільш чутливими пародонтальними показниками виявилися індекси ПМА і кровоточивості, а найнижчою чутливістю володіє проба Шилера-Писарева.

У підрозділі 6.7 дисертант наводить наукове обґрунтування концепції стратегії профілактики основних стоматологічних захворювань у дітей з визначенням організаційної структури, функціональних обов'язків та необхідного ресурсного забезпечення. Автором сформульовано наукові основи соматогенної патології, обґрунтовано і удосконалено принципи антидисбіотичної стомато-профілактики, які базуються на нормалізації харчування, усуненні імунодефіциту, посиленні антимікробної функції печінки, стимуляції фізіологічної антиоксидантної системи.

Далі дисертант зупиняється на аналізі та узагальненні отриманих результатів.

У ньому приведено обґрунтоване обговорення результатів проведених епідеміологічних, клінічних, біохімічних, біофізичних досліджень.

Висновки відповідають складу отриманих дисертантом результатів.

За планом дискусії прошу відповісти на деякі запитання:

1. Як Ви можете пояснити таке становище, що на офіційному сайті МОЗ було надано інформацію щодо внесення змін до наказу МОЗ України від 23.02.2000 року №33, яким передбачено введення посад лікарів-стоматологів та зубних гігієністів до штатних розписів поліклінік у тому числі і дитячих. А на теперешній час це не втілено в життя?

2. Чому незадовільний рівень гігієни порожнини рота і як слідство – висока поширеність хронічних гінгівітів відмічали у дітей з гіпертрофією?

3. Як Ви можете пояснити, що у дітей проба Шилера-Писарева мало відповідає тяжкості патологічного процесу?

Репрезентативність матеріалу підтверджена сучасними методами статистичної обробки.

Основні положення та результати роботи повно відображені в друкованих роботах та оприлюднені на конференціях і з'їздах.

За матеріалами дисертаційної роботи надруковано 61 наукову працю, з них 35 статей, 2 огляди літератури в журналах, 2 монографії, 21 теза доповідей на наукових конференціях і з'їздах різного рівня, отримано 1 патент України на корисну модель.

Принципових зауважень щодо оформлення дисертації немає, зауваження не носять принципового характеру, не впливають на суть і позитивну оцінку роботи.

Заклучення.

Дисертаційна робота Рейзвіх Ольги Едуардівни «Наукове обґрунтування стратегії антидисбіотичної профілактики основних стоматологічних захворювань у дітей» є завершеним науковим дослідженням, присвяченим вирішенню актуальної наукової проблеми профілактики основних стоматологічних захворювань у дітей та розробленню стратегії, яка враховує пріоритетні завдання і сучасний стан системи охорони здоров'я в Україні.

За своєю актуальністю, науковим та практичним значенням отриманих результатів, обґрунтованістю та об'єктивністю висновків і практичному значенню дисертація повністю відповідає вимогам п.10 «Порядку присудження наукових ступенів і присвоєння вченого звання старшого наукового співробітника», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 24.07.2013р. №567 (зі змінами, внесеними згідно з Постановою Кабінету Міністрів України №656 від 19.08.2015) стосовно дисертацій на здобуття ступеня кандидата медичних наук, а її автор Рейзвіх О.Є. заслуговує присвоєння наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 14.01.22 – стоматологія.

Офіційний опонент

професор кафедри стоматології та
терапевтичної стоматології ХМАПО

доктор медичних наук, професор



В.Ф. Куцевляк