

ВІДГУК

офіційного опонента, доктора медичних наук, професора **Лучинського Михайла Антоновича** на дисертаційну роботу **Білищук Любові Миколаївни** на тему **«Обґрунтування індивідуальної профілактики карієсу зубів у дітей з порушенням ремінералізуючої функції слинних залоз»**, подану до офіційного захисту на здобуття наукового ступеня **кандидата медичних наук** за спеціальністю **14.01.22 – стоматологія** у спеціалізовану вчену раду Д 41.563.01 в Державній установі «Інститут стоматології НАМН України»

Актуальність теми.

Епідеміологічні дослідження останніх років вказують на високу поширеність основних стоматологічних захворювань у дітей, в тому числі і карієсу зубів (І. В. Ковач, 2011; О. В. Деньга, 2013; Н. І. Смоляр, 2014, Н. О. Савичук, 2015). Незважаючи на досягнуті успіхи у дитячій стоматології профілактика карієсу зубів у дітей залишається однією із основних проблем. Розвиток карієсу – досить складний процес, який зумовлений різноманіттям різних чинників, взаємодія яких і обумовлює виникнення демінералізації емалі зубів. Однак основними чинниками виникнення карієсу є карієсогенні бактерії, які ферментують вуглеводи, та сприйнятливість емалі зубів, яка залежить від багатьох факторів, в тому числі і характеру та якості ротової рідини.

Враховуючи профілактичний напрямок дитячої стоматологічної допомоги, актуальним є вивчення факторів, які впливають на формування патології, встановлення клінічних особливостей перебігу та механізмів їх виникнення, розробка патогенетично спрямованих лікувально-профілактичних заходів, що дозволить попередити розвиток захворювання.

Таким чином дисертаційна робота Білищук Любові Миколаївни, яка присвячена обґрунтуванню індивідуальної профілактики карієсу зубів у дітей з порушенням ремінералізуючої функції слинних залоз є надзвичайно актуальною і своєчасною.

**Зв'язок роботи з науковими програмами,
планами, темами.**

Дисертаційна робота є фрагментом двох науково-дослідних робіт ДУ «Інститут стоматології НАМН України»: «Розробити комплекс заходів для корекції слиновиділення при зниженні функції слинних залоз» (державна реєстрація №0111U000512), «Вивчення стану різних систем гомеостазу порожнини рота (імунологічних, метаболічних, мікробіологічних та інших) в осіб з стоматологічними захворюваннями» (державна реєстрація № 0114U000380). Дисертант є виконавцем окремих фрагментів даних робіт.

**Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і
рекомендацій, сформульованих у дисертації, їх достовірність.**

Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій визначається чітко поставленими і вирішеними завданнями, достатнім об'ємом клінічного матеріалу. Робота базується на обстеженні 162 дітей у віці 7-8, 12-13 та 15 років, які проживають в регіоні з недостатнім вмістом фтору в питній воді. Вивчення поширеності та інтенсивності карієсу у дітей, що проживають в зоні гіпофторозу, проведено у 91 дитини: 30 дітей 7-річного віку, 30 дітей 12-13-річного віку та 31 дитина 15-річного віку. Оцінка стану мінералізуючого потенціалу ротової рідини у дітей з різною інтенсивністю карієсу та функціональної активності слинних залоз проведена у 48 дітей: 22 дитини 7-річного віку й 26 дітей 12-річного віку.

Для оцінки ефективності проведених лікувально-профілактичних заходів під спостереженням знаходились 83 дитини зі зниженим мінералізуючим потенціалом ротової рідини: 43 дитини 7-річного віку й 40 – 12-річного віку.

Для вирішення поставлених завдань автором проведено клінічні, біофізичні, біохімічні та статистичні методи дослідження, які є сучасними, високоінформативними і повністю відповідають меті і завданням роботи.

Наукові положення, висновки та рекомендації, що приведені в кінці кожного розділу і в кінці дисертації, є чіткими й інформативними, впливають

зі змісту роботи, достатньо обґрунтовані доказовим матеріалом і дають рекомендації щодо їх використання. При оцінці отриманих даних застосовувались об'єктивні критерії та методи варіаційної статистики, тому результати є достовірними.

Дисертація широко ілюстрована таблицями та рисунками. За темою дисертації опубліковано 9 наукових праць, із них 4 статті – у наукових фахових виданнях рекомендованих МОН України, що входять до міжнародних наукометричних баз, 1 публікація у закордонному виданні.

Новизна основних положень і висновків дисертації, її наукове і практичне значення

Наукова новизна дослідження полягає в тому, що автором на основі проведених клініко-лабораторних досліджень встановлений механізм зниження саливації у дітей пубертатного віку, який обумовлений функціональними розладами гормонального характеру з порушенням слиноутворення, яке має змінний характер.

Цікавим елементом наукової новизни є розроблений спосіб оцінки стану мінералізуючого потенціалу ротової рідини, який передбачає використання кількох методів: визначення мікрокристалізації слини, кальцій-фосфорного коефіцієнта та кальцієвого гомеостазу, синхронність змін яких підтверджують стан мінерального обміну в ротовій порожнині і дозволить більш раціонально призначати комплекси лікувально-профілактичних засобів.

Заслуговує на увагу і запропонований автором комплекс профілактичних заходів у дітей зі зниженим мінералізуючим потенціалом ротової рідини, який базується на активній ремінералізуючій терапії із застосуванням засобів, що мають пролонговану дію, зокрема, спеціального ремінералізуючого гелю «Слюрем», у тому числі в комплексі з суспензією порошків «PektoDent», та перорально рослинно-мінеральний препарат «О.К.», аскорбінову кислоту, а також зубний еліксир «Цикорій».

Дисертантом також розроблено рекомендації про включення до

комплексу індивідуальної профілактики дітям 7-річного віку ремінералізуючої терапії, а дітям 12-річного віку, крім застосування ремінералізуючої терапії, засобів для стимуляції саливації, застосування яких сприяє збільшенню швидкості слиновиділення, ремінералізації зубів та стабілізації балансу мінерального обміну в ротовій порожнині, поліпшенню гігієнічного стану ротової порожнини і, як наслідок, зменшення приросту інтенсивності карієсу зубів.

Основні наукові та практичні положення дисертаційної роботи впроваджені в клінічну практику Центру стоматології університетської клініки ДВНЗ «Івано-Франківський національний медичний університет», ТОВ «Університетська стоматологічна поліклініка» (Ужгород), відділу профілактики стоматологічних захворювань ДУ «Інститут стоматології НАМН України» (Одеса), Закарпатської обласної клінічної стоматологічної поліклініки (Ужгород), Івано-Франківської міської дитячої стоматологічної поліклініки.

Оцінка змісту дисертації та її завершеність.

Дисертаційна робота Білищук Л.М. оформлена згідно вимог МОН України. Містить вступ, огляд літератури, опис матеріалів та методів дослідження, трьох розділів власних досліджень, аналіз та узагальнення результатів, висновки, список використаних джерел і додатки. Повний обсяг дисертації становить 154 сторінки комп'ютерного тексту. Робота ілюстрована 6 рисунками та 22 таблицями. Список літератури містить 323 джерела, з яких 91 написано латиницею.

У «**Вступі**» автор обґрунтовує актуальність теми дисертації, формулює мету та завдання дослідження, висвітлює наукову новизну і практичне значення отриманих результатів, визначає особистий внесок, наводить дані про апробацію та оприлюднення матеріалів роботи.

У розділі «**Огляд літератури**» проаналізовано 323 літературні джерела, із них 232 вітчизняних і 91 іноземних авторів. Розділ читається легко, містить ґрунтовний аналіз тематичних досліджень, висвітлює сучасний стан проблеми.

В даному розділі автором представлено літературні дані, які дотичні до проблем, що розглядаються у дисертаційній роботі. На підставі аналізу фахової літератури автор обґрунтовує доцільність проведення поглибленого наукового дослідження з метою визначення особливостей патогенезу, оптимізації та підвищення ефективності профілактики та лікування карієсу зубів у дітей, які проживають на фтордефіцитних територіях.

Розділ викладений на 27 сторінках і складається з трьох підрозділів. У першому підрозділі автор детально аналізує дані літературних джерел щодо етіологічних чинників розвитку карієсу зубів. Дисертант детально зупиняється на механізмах розвитку карієсу, який є досить складний і зумовлений різноманіттям різних чинників, взаємодія яких і обумовлює виникнення вогнищ демінералізації. Особливо детально описано вплив специфічної мікрофлори порожнини рота, характеру харчування та порушення функціонального стану організму.

Другий підрозділ присвячений аналізу впливу слини, як комплексної біологічної рідини, що здійснює мінералізацію зубів після їх прорізування і забезпечує оптимальний склад при функціонуванні. Показано, що мінералізуюча функція слини полягає в тому, що з неї в емаль поступають основні мінеральні компоненти. Крім того, за рахунок слини забезпечується стан динамічної рівноваги складу емалі і навколишньої її ротової рідини.

У третьому підрозділі автор детально описує сучасні аспекти профілактики карієсу зубів у дітей, методи усунення карієсогенної ситуації в порожнині рота та способи підвищення захисних сил і адаптаційно-компенсаторних властивостей організму.

Огляд літератури складає 21,8 % об'єму основної частини тексту дисертації, що перевищує межі допустимих 20 %. В цілому, суттєвих зауважень розділ не викликає. Мали місце деякі стилістичні помилки, на які вказано автору, проте, вони не знижують цінності представленого матеріалу.

Розділ «Матеріали і методи дослідження» викладений на 14 сторінках. Він містить дані про груповий поділ обстежуваних дітей, опис клінічних,

лабораторних та статистичних методів дослідження, які використовувались у роботі. Використані методи сучасні, інформативні, адекватні меті та завданням, забезпечують отримання чітких та достовірних результатів і зробити відповідні висновки. Розділ побудовано логічно і послідовно, матеріал викладено доступно. Цей розділ дає повне уявлення про обсяг проведених досліджень і дозволяє констатувати, що результати дослідження базуються на достатній кількості спостережень, добір методів конкретний, методики сучасні і доповнюють одна одну.

Як зауваження, потрібно відмітити, що на наш погляд, в даному розділі недоцільно було давати склад лікувально-профілактичного комплексу та характеристику препаратів, які використовувалися в ньому, а перенести його у 5 розділ, так як це є методика, яку запропонувала автор. Крім того, деякі формули в тексті мають неточності (немає нумерації формул, на стор. 43 неправильно написані формули для визначення індексу Грін-Вермільйона, не «редукція карієсу», а «редукція приросту інтенсивності карієсу зубів»).

Розділ 3 « Результати вивчення поширеності та інтенсивності карієсу у дітей, які проживають в зоні гіпофторозу», який викладений на 15 сторінках, присвячений стоматологічному обстеженню дітей, яке проводилося згідно рекомендацій ВООЗ, і включало визначення індексів, які оцінювали поширеність та інтенсивність карієсу зубів. У розділі детально проаналізовано розповсюдженість та інтенсивність карієсу зубів у дітей в залежності від рівня саливації. Встановлено, що розвитку карієсу сприяє сукупність факторів: зниження функціональної активності слинних залоз, незадовільний гігієнічний стан порожнини рота і наявність хронічних соматичних захворювань. У кожній віковій групі виявлений превалюючий чинник ризику, що необхідно враховувати при складанні плану карієспрофілактичних заходів. Так, у 7 річних дітей провідним фактором ризику, що сприяє розвитку карієсу, є незадовільна гігієна порожнини рота; у 12-річних дітей – гіпосаливація, а у 15-річних дітей – наявність соматичної патології.

У даному розділі наведено конкретні дані, які опрацьовано статистично.

Розділ гарно ілюстрований таблицями та рисунками. Зауважень не викликає.

У розділі 4 **«Стан мінералізуючого потенціалу ротової рідини у дітей з різною інтенсивністю карієсу та функціональною активністю слинних залоз»** наведені дані про мінералізуючі властивості слини, на основі дослідження вмісту в ротовій рідині основних мінералів, що беруть участь у мінералізації – кальцій і фосфору, окремо у дітей з нормальним рівнем салівації і у дітей з гіпосалівацією та наявністю у ній мікрокристалів. Результатами дослідження встановлено, що вміст кальцію і фосфору в слині дітей, як з нормальним рівнем салівації так і у дітей з гіпосалівацією, був нижче нормальних значень. При цьому показник мікрокристалізації слини у дітей з гіпосалівацією був значно нижчий.

В загальному розділ написаний інформативно, ілюстрований достатньою кількістю таблиць та рисунків, містить цікаву інформацію. Суттєвих зауважень немає.

Розділі 5 **«Розробка та клінічне обґрунтування карієспрофілактичних комплексів для дітей зі зниженим рівнем мінералізуючого потенціалу ротової рідини»** складається з двох підрозділів. На початку даного розділу дисертантом обґрунтовано необхідність проведення профілактичних заходів у дітей та характеристику клінічних груп для проведення дослідження.

У першому підрозділі автор представила клінічну ефективність застосування карієспрофілактичних комплексів у 7-річних дітей зі зниженим мінералізуючим потенціалом ротової рідини. Результатами досліджень встановлено, що за 2 роки спостереження редукція приросту інтенсивності карієсу зубів у дітей склала 69-75%. Крім того у дітей основних груп спостерігалася стійка динаміка збільшення концентрації кальцію в слині, підвищився мінералізуючий потенціал ротової рідини та відбулася інтенсифікації мінерального обміну.

У другому підрозділі оцінено клінічну ефективність карієспрофілактичних комплексів у 12-13-річних дітей з високою інтенсивністю карієсу і гіпосалівацією. Показано, що у дітей зі зниженим

мінералізуючим потенціалом ротової рідини, який обумовлений, як гіпосалівацією, так і іншими внутрішніми і зовнішніми чинниками, для попередження демінералізації емалі та профілактики карієсу необхідно провести активну ремінералізуючу терапію, із застосуванням засобів, що роблять пролонговану дію на ротову рідину і тверді тканини зубів. Через 1 рік спостереження у дітей відбулося збільшення швидкості слиновиділення, покращився гігієнічний стан порожнини рота, значно збільшився мінералізуючий потенціал ротової рідини, як за показниками кристалоутворення, так за вмістом основних мінеральних елементів.

Розділ достатньо ілюстрований таблицями та рисунками, результати досліджень представлені чітко і логічно.

Розділ «**Аналіз та узагальнення результатів**» представляє резюме проведеної роботи. На основі проведених досліджень доведено ефективність запропонованого комплексу профілактичних заходів. В даному розділі детально обґрунтовано результати всіх досліджень. Зауважень немає.

Висновки дисертації логічно випливають із висвітленого матеріалу і не викликають сумнівів. Робота має належний обсяг впроваджень і публікацій. Принципових зауважень до змісту, оформлення і стилю дисертації немає.

Повнота викладу результатів дисертації у наукових фахових виданнях

Матеріали та основні положення дисертаційної роботи повністю відображені автором у 9 наукових працях, з яких 4 статті опубліковано у фахових виданнях, рекомендованих МОН України, 1 стаття у закордонному періодичному науковому фаховому виданні і 4 роботи – у матеріалах і тезах наукових конгресів та конференцій.

Недоліки дисертації та автореферату щодо їх змісту і оформлення

В цілому робота написана добре, легко сприймаються результати проведених досліджень, достатня кількість ілюстрацій. Місцями трапляються

орфографічні та стилістичні помилки, до окремих рисунків слід було б дати більше пояснень. Слід відзначити, що окремі недоліки дисертації жодною мірою не знижують цінності роботи. Принципових зауважень щодо змісту роботи немає, її результати повною мірою відображені в авторефераті, який також оформлений правильно, заперечень та зауважень не викликає. При ознайомленні з представленою дисертаційною роботою виник ряд запитань, які не носять принципового характеру, проте потребують додаткового роз'яснення:

1. Чому рекомендовані Вами профілактичні заходи застосовували у групі 7-8-річних дітей, а не 5-6-річних, у яких починається прорізування постійних зубів?

2. В розділі 5, на стор. 78, Ви стверджуєте, що основним фактором ризику розвитку карієсу є зниження мінералізуючого потенціалу ротової рідини, обумовленого різними причинами, серед яких зниження функціональної активності слинних залоз, незадовільний гігієнічний стан ротової порожнини та соматичні захворювання. На чому ґрунтується дане твердження?

3. Які показники, згідно системи CAMBRA, входять до числа важливих індикаторів ризику розвитку карієсу?

ВИСНОВОК

Дисертаційна робота **Білищук Л. М.** на тему **«Обґрунтування індивідуальної профілактики карієсу зубів у дітей з порушенням ремінералізуючої функції слинних залоз»**, яка подана на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.22 – стоматологія, є завершеним науковим дослідженням, виконаним на сучасному науково-методичному рівні. Отримані нові обґрунтовані результати, сукупність яких вирішує актуальне завдання сучасної стоматологічної науки і практики і свідчать, що запропоновані заходи індивідуальної профілактики карієсу зубів у дітей дозволяють досягти значного клінічного ефекту у найближчі та віддалені терміни спостереження.

За актуальністю теми, обсягом досліджень, обґрунтованістю й достовірністю наукових положень та висновків, науковою новизною і практичним значенням отриманих результатів дисертація **Білишук Любові Миколаївни** відповідає вимогам п. 11 «Порядку присудження наукових ступенів», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України № 567 від 24.07.2013 р. (із змінами, внесеними згідно з Постановою Кабінету Міністрів України № 656 від 19.08.2015 р.), а її автор заслуговує присудження наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.22 – стоматологія.

Офіційний опонент:

завідувач кафедри терапевтичної стоматології
ДВНЗ «Тернопільський державний медичний
університет ім. І. Я. Горбачевського МОЗ України»
доктор медичних наук, професор

М. А. Лучинський



Особистий підпис

завіряю

Помічник ректора з кадрових питань
Тернопільського медуніверситету