В І Д Г У К

офіційного опонента на дисертаційну роботу Г.О.Оболонської "Удосконалення клінічних підходів до відновлення контактних поверхонь бічних зубів у хворих на генералізований пародонтит", поданої на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.22 - стоматологія до спеціалізованої вченої ради Д. 26.613.09 при Національній медичній академії післядипломної освіти

І. Актуальність теми.

Захворювання пародонта і зокрема генералізований пародонтит є найбільш розповсюдженими хворобами людини. Невпинне прогресування дистрофічно-запального процесу приводить до швидкої втрати зубів. Захворювання характеризуються наявністю вогнищ пародонтальної інфекції і втратою зубів, що обумовлює функціональні розлади зубо-щелепної системи. Серед місцевих причин, які провокують прогресування патологічного процесу в пародонті є наявність каріозних уражень контактних поверхонь зубів, розповсюдженість яких становить близько 60 %. У разі карієсу контактної поверхні зуба у каріозній порожнині скупчується значна кількість залишків їжі та мікроорганізмів. Вони подразнюють тканини пародонта і у цій ділянці досить швидко виникає вогнище руйнування пародонта – локалізований пародонтит. Усунення цього місцевого подразника має велике значення при лікуванні захворювань пародонта.

Пломбування каріозних порожнин, які локалізовані на контактних поверхнях (навіть у разі відсутності ураження пародонта) представляє собою досить складну задачу для стоматолога. Правильне відновлення контактного пункту є запорукою запобігання виникнення ураження пародонта у цій ділянці. При відновленні контактного пункту слід враховувати низку чинників, які впливають на його форму та розміри. Особливо значно змінюється форма і площа контактного пункту у разі виникнення захворювання пародонта – генералізованого пародонтиту. Тому визначення умов виникнення та особливостей ділянки пародонта (ясен тощо) у місці локалізації каріозної порожнини контактної поверхні має велике практичне значення. При пломбуванні каріозних порожнин контактних поверхонь слід також раціонально використовувати той чи інший пломбувальний матеріал. Це пов'язано з тим, що навіть при застосуванні сучасних пломбувальних матеріалів – композиційних матеріалів останніх поколінь - це пов'язано зі значними труднощами. Каріозна порожнина на контактній поверхні бічних зубів у цьому випадку є досить складною, при використанні композиту слід враховувати її складну конфігурацію (С-фактор) та методику надійного відновлення контактного пункту. Проблемою залишається надійне крайове прилягання пломбувального матеріалу, особливо до приясенної стінки.

Враховуючи велике значення раціонального відновлення форми коронок зубів та контактного пункту у хворих на генералізований пародонтит ця проблема є актуальною для сучасного стану терапевтичної стоматології.

Зв'язок роботи з науковим програмами та темами. Дана робота є фрагментом науково-дослідних тем кафедри терапевтичної стоматології Приватного вищого навчального закладу «Київський медичний університет» «Клініко-лабораторне обґрунтування механізмів дії біологічно активних речовин та фізичних факторів і оцінки ефективності їх застосування в комплексному лікуванні основних стоматологічних захворювань» (державний номер 0116U004993) та «Клініко-лабораторне обґрунтування новітніх підходів в діагностиці, профілактиці та лікуванні основних стоматологічних захворювань» (державний номер 0118U006672).

II. Достовірність і новизна наукових положень, висновків і рекомендацій, наукове та практичне значення дисертаційної роботи.

Дисертаційна робота Г.О.Оболонської виконана на сучасному науковому рівні та достатньому клінічному та лабораторному матеріалі. Вона присвячена підвищення ефективності відновлення контактних поверхонь бічних зубів у хворих на генералізований пародонтит початкового та початкового – I ступеня тяжкості шляхом удосконалення підходів до такого відновлення залежно від стану елементів міжзубного трикутника.

Для досягнення цієї мети автором формулюється ціла низка задач дослідження, які сформульовані конкретно і ясно. Зокрема провести вивчення анатомо-топографічних особливостей пародонта в бічній ділянці зубних рядів у хворих на генералізований пародонтит з каріозними ураженнями та реставраціями контактних поверхонь бічних зубів; дослідити стан прямих фотокомпозиційних реставрацій контактних поверхонь бічних зубів, виконаних за удосконаленими підходами; визначити кількісний склад автохтонної мікрофлори міжзубних проміжків у ділянці прямих фотокомпозиційних реставрацій контактних поверхонь бічних зубів; розробити програмний продукт для прогнозування вірогідності збереження або відновлення міжзубних ясенних сосочків при проведенні прямої реставрації контактних поверхонь бічних зубів у хворих на генералізований пародонтит.

Для вирішення поставлених у дисертації задач автором проведені клінічні, рентгенологічні, мікробіологічні та інші лабораторні дослідження. Отримані результати дисертаційної роботи, проведених наукових досліджень, висновки та рекомендації базуються на достатній кількості клінічних спостережень (150 пацієнтів, у яких було виконано реставрації 349 каріозних порожнини II класу). Використані методи досліджень сучасні, адекватні поставленим задачам дисертаційної роботи та дозволяють отримати вірогідні результати. Об'єм клінічних та лабораторних досліджень достатній і дозволяє отримати достовірні результати, які оброблені математичними методами за допомогою персональних комп'ютерів.

Автором встановлено, що переважна більшість фотокомпозиційних відновлень контактних поверхонь бічних зубів перебувають у незадовільному стані щодо анатомічної форми та контактних пунктів. Розширена наукова інформація про вплив незадовільного стану реставрацій контактних поверхонь бічних зубів та контактних пунктів на зменшення об'єму міжзубних ясенних сосочків у хворих на генералізований пародонтит. Доповнені наукові дані відносно біотипу пародонта та ширини кератинізованих ясен, які характеризують анатомо-топографічні особливості у хворих на генералізований пародонтит. Вперше запропоновано цервікально-проксимальний індекс, який відображає відстань між сусідніми зубами на рівні їх шийок. Доповнені наукові дані про стан контактно-альвеолярної висоти у хворих на генералізований пародонтит початкового та початкового – I ступеня тяжкості та запропоновано удосконалену методику її вимірювання. Вперше запропоновано використання цервікально-проксимального індексу та контактно-альвеолярної висоти за удосконаленим вимірюванням, як найбільш інформативних показників стану міжзубних трикутників у хворих на генералізований пародонтит. Доповнені наукові дані про можливість збереження або відновлення міжзубних ясенних сосочків за умови прямого відновлення контактних поверхонь бічних зубів у хворих на генералізований пародонтит. Розширено наукову інформацію про зміни кількісного складу автохтонної мікрофлори міжзубних проміжків з відсутніми ясенними сосочками у хворих на генералізований пародонтит. Вперше розроблено програмний продукт для прогнозування вірогідності збереження або відновлення міжзубних ясенних сосочків при проведенні прямого відновлення уражених карієсом контактних поверхонь бічних зубів у хворих на генералізований пародонтит.

Практичне значення даної дисертаційної роботи. Обґрунтовано та запропоновано до клінічного використання спосіб прямого відновлення фотокомпозиційними матеріалами уражених карієсом контактних поверхонь бічних зубів у хворих на генералізований пародонтит початкового та початкового – I ступеня тяжкості за удосконаленими підходами (патент України на корисну модель № 129000). Для реєстрації даних клінічного обстеження пародонта у пацієнтів запропоновано використання «Модифікованої пародонтальної карти» (свідоцтво про реєстрацію авторського права на твір № 80658). Розроблений спосіб клінічної оцінки крайового прилягання реставраційного матеріалу відновлень контактних поверхонь бічних зубів; спосіб оптимізації полімеризації фотокомпозиційних пломбувальних матеріалів на контактній поверхні зубів; спосіб відновлення контактних поверхонь бічних зубів на які отримані деклараційні патенти.

Проведені дослідження та їх результати дозволяють автору рекомендувати клінічно обґрунтовані методи відновлення контактних поверхонь бічних зубів для застосування в стоматологічних закладах України. Результати дисертаційного дослідження впроваджені у навчальний процес профільних кафедр ПВНЗ «Київський медичний університет» та Донецького національного медичного університету МОЗ України, у

лікувальну роботу приватних стоматологічних клінік ТОВ «Мережа естетичних клінік «аКУЛа» (м. Київ), ТОВ «ДД Клінік» (м. Київ), міської стоматологічної поліклініки № 1 (м. Кропивницький), КМУ «Стоматологічна поліклініка № 1» (м. Краматорськ).

Отримані результати проведених наукових досліджень відображені в достатній кількості (20 робіт) надрукованих наукових праць, з яких 6 статей у фахових виданнях, рекомендованих МОН України, 1 стаття у виданні, що входить до міжнародної наукометричної бази Scopus, 1 стаття у зарубіжному журналі. Отримано 2 деклараційних патенти України на корисну модель, 3 свідоцтва про реєстрацію авторського права на твір.

III. Оцінка змісту роботи, її значення у цілому, зауваження щодо оформлення.

Дисертаційна робота Г.О. Оболонської "Удосконалення клінічних підходів до відновлення контактних поверхонь бічних зубів у хворих на генералізований пародонтит " побудована за традиційною схемою і складається з вступу, огляду літератури, чотирьох розділів власних досліджень, розділу аналізу та узагальнення результатів дослідження, висновків, практичних рекомендацій та списку використаної літератури. Роботу викладено на 191 сторінках комп'ютерного тексту, ілюстровано 30 таблицями та 34 рисунками. Список використаних першоджерел містить 211 посилань, з яких 116 – кирилицею, 95 – латиницею.

У вступі автор на основі вивчення найважливіших джерел літератури останніх років конкретно та достатньо повно обґрунтовує актуальність теми дисертації, її мету та задачі дослідження. Вступ викладено на 8 сторінках, особливих зауважень немає.

В огляді літератури представлений аналіз літератури щодо сучасних підходів до відновлення контактних поверхонь бічних зубів у хворих на генералізований пародонтит. У трьох підрозділах детально охарактеризована анатомо-топографічна характеристика компонентів пародонтального комплексу; вплив фотокомпозиційних відновлень контактних поверхонь зубів на тканини пародонта у хворих на генералізований пародонтит; сучасні погляди на збереження та відновлення міжзубних ясенних сосочків. Автором критично оброблена досить велика кількість сучасних літературних джерел, наведена оцінка стану цього питання в стоматологічній літературі. Проведений аналіз літератури свідчить про високий відсоток неуспішних реставрацій контактних поверхонь бічних зубів. Причиною цього може бути недосконала робота з композиційними матеріалами, анатомічні особливості зони, взаємне обтяження перебігу карієсу та генералізованого пародонтиту. Автором зроблений висновок, що є нагальна потреба у створенні алгоритмізованих рекомендацій відносно відновлення контактних поверхонь бічних зубів у хворих на генералізований пародонтит з метою підвищення ефективності комплексного лікування хворих на генералізований пародонтит. Даний розділ викладений на 20 сторінках, зауважень не викликає.

В розділі "Матеріали та методи досліджень" наведена загальна характеристика застосованих клінічних методик дослідження. Наведені методики клінічних, анатомо-топографічних, рентгенологічних та мікробіологічних досліджень. В цілому, розділ викладений інформативно, деякі методики описані досить детально. Даний розділ викладений на 25 сторінках, зауважень не викликає.

Третій розділ «Стан реставрацій бічних зубів та пародонтального комплексу у хворих на генералізований пародонтит». Він складається з п'яти підрозділів. У першому визначена розповсюдженість та інтенсивність каріозних уражень зубів у хворих на генералізований пародонтит. У другому приведена клінічна оцінка стану реставрацій контактних поверхонь бічних зубів у хворих на генералізований пародонтит. Третій підрозділ присвячений стану інтердентальної гігієни у хворих на генералізований пародонтит. В четвертому підрозділи розглянуті питання швидкості утворення зубного нальоту у міжзубних проміжках у хворих на генералізований пародонтит. П'ятий підрозділ присвячений оцінці ступеня запалення пародонта в ділянці бічних зубів з каріозними ураженнями та реставраціями контактних поверхонь у хворих на генералізований пародонтит. На основі проведених досліджень автором зроблений висновок, що у хворих на генералізований пародонтит початкового та початкового – I ступеня тяжкості віком від 18 до 45 років розповсюдженість карієсу контактних поверхонь бічних зубів складає 82,6 %, індекс інтенсивності такого ураження становить 14,6±0,2, що відповідає за обома критеріями ВООЗ високому рівню. Відмінний стан анатомічної форми прямих фотокомпозиційних реставрацій цих поверхонь та контактних пунктів за їх участі у таких хворих визначений тільки у 15,5 % та 13,0 %, відповідно. Даний розділ викладений на 23 сторінках, добре ілюстрований 9 таблицями та 9 рисунками.

Четвертий розділ «Анатомо-топографічні особливості пародонтального комплексу у хворих на генералізований пародонтит з каріозними ураженнями та реставраціями контактних поверхонь бічних зубів». В ньому представлена поглиблена оцінка стану пародонтального комплексу за наявності каріозного ураження та реставрацій контактних поверхонь бічних зубів у хворих на генералізований пародонтит. У другому підрозділі визначений стан міжзубних ясенних сосочків, показники контактно-альвеолярної висоти і цервікально-проксимального індексу у хворих на генералізований пародонтит початкового та початкового – I ступеня. Показано, що у хворих на генералізований пародонтит початкового та початкового – I ступеня тяжкості з каріозними ураженнями та реставраціями контактних поверхонь бічних зубів ширина кератинізованих ясен у ділянці бічних зубів зменшується порівняно з пацієнтами без каріозних уражень. Виявлені зміни показника контактно-альвеолярної висоти та запропонованого цервікально-проксимального індекс свідчили про збільшення площі, необхідної для відновлення контактного пункту. Даний розділ викладений на 22 сторінках, добре ілюстрований 9 таблицями та 11 рисунками.

П'ятий розділ «Клінічна оцінка виконаних реставрацій контактних поверхонь бічних зубів та стан міжзубних ясенних сосочків у хворих на генералізований пародонтит». В ньому представлені порівняльні клінічні результати оцінки стану пломб і реставраційних робіт зубів з використанням різних методик відновлення. В першому підрозділі представлена клінічна оцінка виконаних за різними підходами реставрацій контактних поверхонь бічних зубів у хворих на генералізований пародонтит. В другому підрозділі визначена клінічна оцінка стану міжзубних ясенних сосочків в ділянці реставрованих бічних зубів. В третьому представлені результати дослідження мікробного обсіменіння міжзубного трикутника в ділянці відновлень бічних зубів, виконаних за різними підходами. В четвертому показано застосування програмного продукту «Папілярний експерт» для прогнозування збереження або відновлення міжзубних сосочків. Автором у терміни 24 місяці показана підвищена клінічна ефективність реставрації за критеріями «анатомічна форма» та «стан контактного пункту», яка склала 91,4 % (63,2 % у групі порівняння). Це дозволило зберегти 93,7 % міжзубних ясенних сосочків. У групі порівняння жодного випадку повного відновлення міжзубних ясенних сосочків визначено не було, повністю втратили свій об'єм 33,3 % ясенних сосочків. У пацієнтів основної групи кількісний склад автохтонної мікрофлори міжзубних проміжків був збережений, у групі порівняння зміни кількісного складу автохтонної мікрофлори відповідали I ступеню дисбіозу. Розроблений програмний продукт дозволяє складати прогноз збереження або відновлення міжзубного ясенного сосочка у хворих на генералізований пародонтит після прямого відновленння контактних поверхонь бічних зубів, уражених карієсом. Розділ викладений на 22 сторінках, добре ілюстрований 10 таблицями та 6 рисунками.

Розділ "Аналіз та узагальнення результатів дослідження" присвячений аналізу та узагальненню отриманих автором результатів дослідження. В ньому приведене обґрунтоване обговорення результатів проведених клінічних досліджень, які порівнюються з отриманими раніше даними. В цілому, визначене значення отриманих результатів для теорії та практики терапевтичної стоматології.

Проте для уточнення отриманих автором даних хотілося б отримати відповіді на такі запитання:

1. Вами виявлена більша розповсюдженість карієсу контактних поверхонь бічних зубів у хворих на генералізований пародонтит. З Вашої точки зору чим можна пояснити таке зростання розповсюдженості даного виду каріозних уражень?
2. Як Ви вважаєте за рахунок яких чинників була зменшена кількість ускладнень реставраційних робіт у разі використання запропонованого Вами методу?

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

Висновки витікають із проведених автором досліджень. Автореферат та опубліковані роботи повністю відображають основний зміст дисертації.

Заключення

Дисертаційна робота Г.О. Оболонської "Удосконалення клінічних підходів до відновлення контактних поверхонь бічних зубів у хворих на генералізований пародонтит " є закінченим науковим дослідженням, присвяченим вирішенню актуальної наукової задачі – підвищенню ефективності відновлення контактних поверхонь бічних зубів у хворих на генералізований пародонтит початкового та початкового – I ступеня тяжкості шляхом удосконалення підходів до такого відновлення залежно від стану елементів міжзубного трикутника.. Робота є актуальною для сучасного стану терапевтичної стоматології. За своєю актуальністю, метою і завданням дослідження, достовірністю і обґрунтованістю отриманих результатів дослідження, висновків і практичному значенню дисертація Г.О. Оболонської відповідає вимогам п. 11 «Порядку присудження наукових ступенів та присвоєння вченого звання старшого наукового співробітника», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 24.07.2013 р. № 567 (зі змінами, внесеними згідно з Постановою Кабінету Міністрів України № 656 від 19.08.2015) до кандидатських дисертацій, а її автор заслуговує присвоєння пошукуваного ступеню кандидата медичних наук.

Офіційний опонент
завідувач кафедрою терапевтичної стоматології
Національного медичного університету імені
О.О.Богомольця, доктор медичних наук,
професор А.В.Борисенко

ЗАСВІДЧУЮ
ВЧЕНИЙ СЕКРЕТАР УНІВЕРСИТЕТУ
09 09 2020 р.