

ВІДГУК
офіційного опонента на дисертаційну роботу
Куліш Альони Станіславівни «Клініко-лабораторне обґрунтування
оптимізації профілактики карієсу зубів у хворих на цукровий діабет», подану
на здобуття наукового ступеня кандидата медичних
наук за спеціальністю 14.01.22 – стоматологія
до спеціалізованої вченої ради при Національній медичній академії
післядипломної освіти імені П.Л. Шупика МОЗ України.

Актуальність теми. Каріозні ураження зубів, що часто призводять до їх втрати, є однією з проблем на яку звертають увагу науковці. Різні несприятливі фактори, особливо соматичні захворювання, сприяють порушенню резистентності організму в цілому і, як наслідок, зниженню стійкості твердих тканин зубів до розвитку каріозного процесу.

Цукровий діабет (ЦД), який відноситься до імунopatологічних захворювань, визнаний експертами ВООЗ неінфекційної епідемією і являє собою серйозну медико-соціальну проблему. Частота ЦД становить близько 6-10% серед дорослого працездатного населення і від 8,9 до 16 % серед людей похилого віку. В Україні, за даними МОЗ, хворих на ЦД офіційно понад 1 млн 300 тис. Цукровий діабет проявляється недостатністю функцій усіх систем життєзабезпечення та дистрофічними змінами усіх органів, а також є хронічним інвалідизуючим захворюванням, що призводить до виснаження адаптаційних механізмів організму, які здійснюються на різних рівнях: центральному, органному, тканинному, клітинному.

На думку багатьох дослідників, ЦД чинить прямий вплив практично на всі органи і тканини порожнини рота. Тому, пріоритетну значимість становить вивчення причинно-наслідкових зв'язків виникнення і розвитку карієсу зубів у хворих на цукровий діабет з метою організації адекватних профілактичних заходів, які на даний час недостатньо визначені. Пошкоджуюча дія гіперглікемії призводить до збільшення утворення активних форм кисню і розвитку окисного стресу. Сполуки фтору є діабетогенними чинниками, впливають на вуглеводний обмін, підвищують інсулінорезистентність клітин. Враховуючи їх уповільнене виведення при цукровому діабеті у зв'язку з ацидозом, виникає необхідність пошуку найбільш раціональних засобів та методів місцевої профілактики каріозного ураження зубів.

Тому дисертаційне дослідження Куліш А.С., що присвячено окресленим питанням, є актуальним та своєчасним.

Зв'язок робіт з науковими програмами, планами, темами. Дисертаційна робота виконана, відповідно до тем науково-дослідної роботи кафедри терапевтичної стоматології ПВНЗ «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» (номер державної реєстрації 0116U004993) та «Клініко-лабораторне обґрунтування новітніх підходів в діагностиці, профілактиці та лікуванні основних стоматологічних захворювань» (номер державної реєстрації 0118U006672). Автор є виконавцем окремих фрагментів зазначених тем.

Обґрунтованість і достовірність наукових положень, висновків і практичних рекомендацій, сформульованих в дисертації. Дисертаційне дослідження Куліш А.С. виконано на сучасному науковому рівні. Назва роботи відповідає її змісту. Основні наукові положення, розроблені автором, обґрунтовані достатнім обсягом фактичного клінічного матеріалу. При проведенні клінічних, біофізичних, біохімічних та спеціальних соціологічних досліджень були застосовані високоінформативні методики, які цілком адекватні поставленим завданням і відповідають сучасним вимогам до забезпечення відповідного науково-технічного рівня виконання наукових робіт.

Обстежено 179 хворих на ЦД 1-го типу віком від 18 до 56 років, з тривалістю захворювання від 1 до 50 років. Компенсований стан захворювання діагностований у 25 обстежених осіб (14,0%), субкомпенсований – у 23 хворих (12,8%), декомпенсований – у 131 особи (73,2%). Різні хронічні діабетичні ускладнення мали 157 осіб (87,7%). Проведений обсяг клінічних досліджень дозволяє вважати подані наукові положення й висновки науково обґрунтованими й вірогідними.

Автором сформульовані конкретні мета і 6 завдань дослідження.

Мета дослідження: підвищення ефективності профілактики карієсу зубів у хворих на цукровий діабет 1-го типу шляхом оптимізації підходів до проведення

місцевих карієспрофілактичних заходів за рахунок диференційованого застосування безфтористих засобів залежно від структурно-функціональної кислотостійкості емалі зубів та стану компенсації цукрового діабету.

Для вирішення поставлених у роботі завдань автором проведено низку досліджень: клінічних, біофізичних, біохімічних та спеціальних соціологічних, які є адекватними поставленій меті. Увесь масив отриманих даних оброблено статистичними методами та здійснено кореляційний аналіз з визначенням коефіцієнта кореляції Пірсона. Узагальнені цифрові результати отримані шляхом проведення комплексного статистичного аналізу, тому достовірність отриманих результатів не викликає сумніву. Висновки відображають основний зміст дисертації, сформульовані чітко.

Наукова новизна та теоретичне значення одержаних результатів визначаються результатами проведених досліджень і полягають у тому, що автором доповнено наукові дані щодо поширеності та інтенсивності карієсу зубів, а також особливостей його клінічного перебігу у хворих на ЦД 1-го типу. Вперше встановлено, що при збільшенні кількості діабетичних ускладнень зростає інтенсивність каріозного ураження зубів.

Доповнено наукові дані про структурно-функціональну кислотостійкість емалі та швидкість ремінералізації емалі зубів у хворих на ЦД 1-го типу. Вперше встановлено, що підвищення рівня глюкози в крові та глікованого гемоглобіну призводить до погіршення структурно-функціональної кислотостійкості та зниження швидкості ремінералізації емалі.

Дисертантом вперше встановлено, що підвищення рівня глюкози в крові та глікованого гемоглобіну сприяє зниженню швидкості нестимульованого слиновиділення та рН ротової рідини, що найбільше виражено в осіб у стані декомпенсації захворювання.

Доповнено наукові дані відносно зниження вмісту у ротовій рідині хворих на ЦД 1-го типу загального та іонізованого кальцію, а також кальцій-фосфорного коефіцієнта, в той час, як вміст натрію, калію, неорганічного фосфору та магнію відповідає межах норми за суттєвих індивідуальних коливань останніх трьох.

Вперше встановлено, що вміст фтору у ротовій рідині хворих на ЦД 1-го типу не виходить за межі норми.

Вперше за результатами оцінки структурно-функціональної кислотостійкості емалі зубів та стану компенсації ЦД серед хворих на ЦД 1-го типу сформовано групи низького, середнього або високого ризику виникнення карієсу.

За даними анкетування розширена наукова інформація щодо чинників ризику виникнення карієсу зубів у хворих на ЦД 1-го типу, до яких слід віднести ксеростомію, вживання солодощів, різкі коливання рівня глюкози в крові, часті гіпоглікемії, недотримання гігієни порожнини рота.

Вперше запропоновано диференційовані підходи до місцевої профілактики карієсу зубів у хворих на ЦД 1-го типу залежно від групи ризику з застосуванням відповідних обсягів та кратності призначення карієспрофілактичних засобів без сполук фтору з вмістом наногідроксиапатиту, ксилітолу та засобів з ферментами.

Вперше доведено, що диференційоване застосування запропонованих карієспрофілактичних заходів у хворих на ЦД 1-го типу віком від 18 до 34 років через 12 місяців призводить до підвищення структурно-функціональної кислотостійкості емалі та швидкості ремінералізації емалі в 1,7 раза, зростання вмісту у ротовій рідині загального та іонізованого кальцію, а також кальцій-фосфорного коефіцієнта, зниження приросту інтенсивності карієсу у 2,7 раза. Ефективність профілактичних заходів за показником редукції приросту карієсу зубів склала 62,5 %.

Практичне значення результатів дослідження полягають в тому, що дисертантом запропоновано для практичної охорони здоров'я формування груп ризику по карієсу зубів серед хворих на ЦД 1-го типу за оцінкою структурно-функціональної кислотостійкості емалі зубів та стану компенсації ЦД з визначенням належності хворих до певної групи. Для місцевої профілактики карієсу зубів у хворих на ЦД 1-го типу залежно від групи ризику запропоновано диференційоване застосування карієспрофілактичних засобів без сполук фтору з вмістом наногідроксиапатиту та ксилітолу, а також засобів з ферментами, які сприяють підвищенню ефективності профілактики карієсу. Розроблена анкета «Стан стоматологічного здоров'я хворого на цукровий діабет» (свідectvo про

реєстрацію авторського права на твір № 84579) дозволяє оцінити значущі чинники ризику кар'єсу для зниження їх впливу.

Запропоновані заходи впроваджено у навчальний процес на кафедрі терапевтичної стоматології ПВНЗ «Київський медичний університет» та кафедрі стоматології №1 Донецького національного медичного університету МОЗ України, в лікувальну роботу ТОВ «СтоматЦентр «Університетський» (м. Київ), КМУ «Стоматологічна поліклініка №1» (м. Краматорськ), міської стоматологічної поліклініки №1 (м. Кропивницький), клініки ДУ «Інститут ендокринології та обміну речовин імені В. П. Комісаренка НАМН України».

Апробація результатів дисертації та публікації. Результати роботи представлено й обговорено на науково-практичних стоматологічних заходах і симпозиумах різного рівня. Головні результати дисертації Куліш А.С. відображено у 19 наукових працях, з яких 6 статей у науково-практичних фахових виданнях, рекомендованих МОН України, 1 стаття у вітчизняному науково-практичному журналі, 2 статті у зарубіжних журналах, 9 тез у збірниках матеріалів з'їзду, конгресів та науково-практичних конференцій, отримано 1 свідоцтво про реєстрацію авторського права на твір.

Загальні відомості про роботу. Дисертаційна робота викладена на 224 сторінках друкованого тексту українською мовою (обсяг основного тексту складає 168 сторінок), що включає анотацію, зміст, перелік умовних позначень, вступ, огляд літератури, розділ «Матеріали та методи дослідження», три розділи власних досліджень, аналіз та узагальнення результатів, висновки, практичні рекомендації, список використаної літератури (188 джерел, з них 86 - кирилицею та 102 - латиницею) та додатки. Робота ілюстрована 45 рисунками, містить 37 таблиць.

ВСТУП (23 – 31 стор.) відображає інформацію щодо актуальності роботи, її зв'язок з науковими напрямками, мету й завдання дослідження, характеризує об'єкт, предмет та методи дослідження, розкриває наукову новизну отриманих результатів, практичне значення, інформує про особистий внесок здобувача, публікації та виступи. Мета дослідження чітко сформульована та відповідає рівню

кандидатських дисертацій. Відповідно до мети поставлено 6 завдань для її виконання. Об'єкт і предмет досліджень визначені здобувачем методично правильно. Принципових зауважень до вступу немає.

Розділ 1 – «Сучасні погляди на профілактика карієсу зубів у хворих на цукровий діабет (огляд літератури)» викладено на 22 сторінках (стор. 32 – 54), що не перевищує 20 % основного обсягу роботи. Розділ має 4 підрозділи, у яких автором надано повну характеристику обраного напрямку наукового дослідження.

У першому підрозділі представлені данні літератури щодо розповсюдженості та інтенсивності карієсу зубів у хворих на цукровий діабет різного віку. Показано, що показники ураження карієсом у хворих з ЦД, за даними різних авторів, залишаються неоднозначними, що обумовлено неоднорідністю контингенту обстежених, різним віком хворих, типом ЦД та тяжкістю його перебігу, різною тривалістю захворювання, впливом навколишнього середовища та потребує проведення подальших досліджень. Достатньо вичерпно наведений аналіз чинників ризику виникнення карієсу зубів у хворих на цукровий діабет у другому підрозділі. Проте, поглиблений аналіз літературних джерел показав відсутність єдиної думки щодо визначення першочергових факторів, ступеня їх впливу на виникнення карієсу зубів у хворих на ЦД, що, на думку автора, потребують подальшого вивчення. Особливу увагу привертають дослідження з вивчення карієсрезистентності емалі та її значення у профілактиці та прогнозуванні каріозного ураження зубів, які наведені в 3 підрозділі. Четвертий підрозділ висвітлює сучасні підходи до профілактики карієсу зубів у хворих на цукровий діабет та пошук шляхів її оптимізації. Дисертантом проаналізовані дані літератури щодо лікувально-профілактичних заходів та запропонованих засобів профілактики каріозного ураження зубів у хворих на цукровий діабет. Автор вказує на різноманіття розроблених підходів до профілактики карієсу зубів у дорослого населення і приходить до висновку про необхідність обґрунтованого призначення комплексної карієспрофілактики з урахуванням загального стану здоров'я та наявності соматичних захворювань.

Слід сказати, що автор добре знає літературу за темою дисертації, критично оцінює дані, отримані іншими дослідниками, добре їх узагальнює. Розділ побудо-

вано вірно також і в методологічному аспекті: кожен з підрозділів має резюме, розділ в цілому також закінчується узагальнюючим висновком, що обґрунтовує необхідність розпочатого здобувачем дослідження та окреслює його основні напрямки. Зауважень до розділу в цілому немає.

Розділ 2 (стор. 55 – 79) «**Матеріали та методи досліджень**» має 5 підрозділів. В перших двох підрозділах автором надана докладна характеристика матеріалів та методів лабораторних досліджень ротової рідини та сироватки крові (біофізичних та біохімічних). Підрозділи 2.3 і 2.4 присвячено вивченню об'єктів клінічних спостережень та визначенню результатів клінічних методів дослідження. Серед останніх автор для підвищення ступеню об'єктивності визначала індекси, що характеризують поширеність та інтенсивність каріозного процесу, характер структурно-функціональної кислотостійкості емалі зубів та швидкості її ремінералізації, стан гігієни порожнини рота та ступінь розповсюдженості запалення тканин пародонта. В окремих підрозділах (2.4.6 і 2.4.7) дисертантом наведена методика анкетування хворих для оцінки чинників ризику виникнення карієсу зубів та методика формування груп ризику по карієсу зубів серед хворих на цукровий діабет. У підрозділі 2.4.8 наведена методика проведення профілактики карієсу зубів у хворих на цукровий діабет за розробленими автором диференційованими підходами з урахуванням ступеня ризику карієсу зубів (низький, середній чи високий) та застосуванням відповідного обсягу і комплексу лікувально-профілактичних засобів без сполук фтору, які містять у складі наногідроксиапатит та ксилітол, а також засобів з ферментами (аміноглюкозидазою, глюкозооксидазою, лактопероксидазою). Останній підрозділ 2.5 надає інформацію щодо методів статистичного аналізу отриманих результатів.

Матеріал розділу 2 викладено в повному обсязі, послідовно, з чіткою характеристикою регламенту проведення всіх його етапів. Суттєвих зауважень до розділу 2 немає, але інформацію щодо підрахунку відомих індексів можна було б скоротити, обмежившись лише посиланням на літературне джерело або автора. На наш погляд, підрозділи 2.3 і 2.4 необхідно було б розмістити на початку другого розділу.

Результати власних досліджень дисертанта знайшли відображення у трьох самостійних розділах.

Розділ 3 «Стан твердих тканин зубів, гігієни порожнини рота та пародонта у хворих на цукровий діабет 1-го типу та фактори ризику виникнення карієсу зубів» (стор. 80 – 126) дуже змістовний, об'ємний, розміщений на 46 сторінках, ілюстрований 10 таблицями і 28 рисунками та представлений в 4 підрозділах. Це один з основних розділів дисертації здобувача.

В першому підрозділі проведений аналіз розповсюдженості та інтенсивності карієсу зубів у обстежених хворих на цукровий діабет 1-го типу. Встановлено, що поширеність карієсу зубів в обстежених хворих була максимальною та становила 100%. Інтенсивність карієсу зубів за показником КПВз, в середньому, складала $14,1 \pm 0,43$, що відповідає високому рівню за критеріями ВООЗ, за показником КПВп – $30,7 \pm 1,53$, останній перевищує у 2,2 рази цей показник ($p < 0,05$) в осіб контрольної групи без соматичних захворювань. Крім того, автором встановлений кореляційний зв'язок між інтенсивністю карієсу за індексами КПВз, КПВп та кількістю хронічних діабетичних ускладнень ($r = 0,43$, $p < 0,01$, та $r = 0,41$, $p < 0,01$, відповідно), лабільного перебігу захворювання зі схильністю до гіпоглікемії чи кетоацидозу ($r = 0,21$, $p < 0,01$, та $r = 0,18$, $p < 0,05$). Це підтверджувало негативний вплив соматичного захворювання на інтенсивність каріозного ураження зубів.

В другому підрозділі вивчено структурно-функціональну кислотостійкість та швидкість ремінералізації емалі зубів у хворих на цукровий діабет 1-го типу. На основі кореляційного аналізу встановлено, що при зростанні рівня глюкози в крові та збільшенні показника глікованого гемоглобіну у хворих на ЦД 1-го типу структурно-функціональна кислотостійкість ($r = 0,52$, $p < 0,01$, та $r = 0,30$, $p < 0,01$) та швидкість ремінералізації емалі ($r = 0,67$, $p < 0,01$, та $r = 0,49$, $p < 0,01$) погіршуються. Зсув показника рН ротової рідини у кислий бік також корелює з уповільненням швидкості ремінералізації емалі. Це, на думку автора, збільшує ризик ураження зубів карієсом.

В третьому підрозділі вивчений стан гігієни порожнини рота та пародонта у хворих на цукровий діабет 1-го типу. При цьому, незадовільний та поганий гігіє-

нічний стан констатований сумарно у 75,4% обстежених, якій з віком збільшується. Поширеність захворювань пародонта залежала від віку пацієнтів. У хворих на ЦД 1-го типу віком 18-34 роки хронічний генералізований катаральний гінгівіт діагностований у 39% обстежених, генералізований пародонтит – у 61%, віком 35-44 роки – відповідно у 9,3 і 90,7%. У 100% хворих 45-56 років діагностований генералізований пародонтит. На ступінь тяжкості, а також перебіг запальних та дистрофічно-запальних захворювань пародонта впливав ступінь компенсації ЦД 1-го типу. Визначено певну залежність біофізичних показників ротової рідини від стану компенсації ЦД 1-го типу.

Вагомими є дослідження, проведені дисертантом в підрозділі 3.4 «Аналіз факторів ризику виникнення карієсу зубів у хворих на цукровий діабет 1-го типу за даними анкетування». Розроблена автором анкета «Стан стоматологічного здоров'я хворого на цукровий діабет» всебічно охоплює усі питання щодо особистісного сприймання хворим на ЦД значення соматичного захворювання у розвитку карієсу зубів та хвороб пародонта, його розуміння та відповідальність за власне здоров'я.

Слід зазначити, що невід'ємною та необхідною складовою у лікуванні ЦД для досягнення стійкої компенсації, запобігання виникнення та прогресування діабетичних ускладнень є здійснення хворим самостійного контролю рівня глюкози в крові, дотримання збалансованого харчування з обмеженням або виключенням з раціону легкозасвоюваних вуглеводів, а також ведення «Щоденника хворого на діабет». «Щоденник діабетика», в якому хворий реєструє вживані продукти та їх кількість, введені дози одиниць інсуліну, рівень глюкози в крові натщесерце та після їжі, артеріальний тиск та інше, постійно ведуть тільки 16,8% обстежених, періодично – 19%, 64,2% - не надають йому значення.

Аналіз результатів проведеного анкетування показав, що переважна частина хворих на ЦД 1-го типу різного віку нехтують вчасного візиту до лікаря-стоматолога, що призводить до прогресування стоматологічних захворювань, зокрема, захворювань пародонта та карієсу зубів, виникнення його ускладнень, що стає причиною ранньої втрати зубів. Це дало можливість автору дослідження ви-

значити чинники ризику, ступінь їх значення у розвитку карієсу зубів, а також захворювань пародонта та розробити методику проведення профілактики карієсу зубів у хворих на цукровий діабет.

Слід відзначити, що розділ 3 є не тільки інформативним, його матеріал широко представлений в публікаціях. *Зауважень до розділу немає.*

Розділі 4 «Біофізичні та біохімічні параметри ротової рідини, біохімічна характеристика сироватки крові у хворих на цукровий діабет 1-го типу» (стор. 127 – 148) структуровано на 3 підрозділи, ілюстровано 5 рисунками та 11 таблицями.

У хворих на цукровий діабет 1-го типу встановлено порушення гомеостазу біологічної системи порожнини рота внаслідок зниження салівації і рН середовища та низької здатності до її нейтралізації при незадовільному рівні гігієни та сприятливих умовах цієї екологічної ніши (вологість, постійна температура та постійне надходження поживних речовин). Це створює умови для зниження ремінералізуючих властивостей ротової рідини та підвищення сприйнятливості емалі до дії кислоти. При кореляційному аналізі виявлено, що при зростанні рівня глюкози в крові та збільшенні показника глікованого гемоглобіну знижуються рН ротової рідини ($r=-0,59$, $p<0,01$, та $r=-0,46$, $p<0,01$), швидкість нестимульованого слиновиділення ($r=-0,55$, $p<0,01$, та $r=-0,40$, $p<0,01$) і буферна ємність ($r=-0,61$, $p<0,01$, та $r=-0,50$, $p<0,01$). У ротовій рідині обстежених хворих на ЦД 1-го типу виявлено низький вміст загального та іонізованого кальцію – $0,36\pm 0,02$ ммоль/л та $0,41\pm 0,01$ ммоль/л. У той же час показники вмісту натрію, неорганічного фосфору, магнію та калію і, особливо, фтору були у межах норми.

Вміст загального та іонізованого кальцію, натрію, калію у сироватці крові хворих на ЦД 1-го типу відповідали нормі. Індивідуальні значення показників глікованого гемоглобіну та рівня глюкози в крові виходили за межі норми та суттєво коливались. Як відомо, біохімічний склад сироватки крові певною мірою пов'язаний з біохімічним складом ротової рідини. У той же час, автором не було визначено кореляційних зв'язків між вмістом загального та іонізованого кальцію, натрію та калію у сироватці крові та ротовій рідині хворих на ЦД 1-го типу.

Розділ відрізняється переконливими даними, ретельним аналізом отриманих результатів дослідження. Рисунки і таблиці доповнюють текст, роблять вірогідними усі висновки і положення цього розділу дисертації. Принципових зауважень до розділу немає.

Розділ 5 наукової роботи «Обґрунтування оптимізованих підходів до профілактики карієсу зубів та оцінка її ефективності у хворих на цукровий діабет 1-го типу». В ньому дисертант наводить результати ефективності запропонованого комплексу профілактичних заходів для збереження стоматологічного здоров'я у хворих на цукровий діабет 1-го типу та складається з 5 підрозділів.

В цьому розділі автор переконливо обґрунтовує диференційований підхід до застосування заходів місцевої профілактики карієсу зубів у хворих на ЦД 1-го типу та формування груп ризику по карієсу залежно від структурно-функціональної кислотостійкості емалі та стану компенсації ЦД. За належністю хворих до групи низького, середнього або високого ризику визначає обсяг та кратність карієспрофілактичних заходів.

Проведення карієспрофілактичних заходів у хворих основної групи за розробленими підходами з урахуванням ступеня ризику виникнення карієсу та застосуванням засобів без фтору, які містять у складі наногідроксиапатит та ксиліт, а також ферментвмісних засобів сприяло достовірному підвищенню структурно-функціональної кислотостійкості емалі, швидкості ремінералізації, а також позитивній динаміці біофізичних та біохімічних параметрів ротової рідини. Приріст інтенсивності карієсу через 6 місяців складав 0,1, через 12 місяців – 0,3, у хворих групи порівняння – відповідно 0,3 і 0,8. Редукція приросту карієсу зубів становила 62,5%.

Розділ також об'ємний та інформативний, його матеріал викладений на 20 сторінках та наочно ілюстрований 10 таблицями і 2 рисунками. Саме він надає повне право стверджувати, що дисертація повністю відповідає вимогам доказової медицини. Зауважень до розділу немає.

Розділ «Аналіз та узагальнення отриманих результатів» (стор. 168 – 185) побудовано логічно, в ньому автор характеризує і узагальнює основні результати власного дисертаційного дослідження, висвітлює теоретичну і практичну значимість отриманих даних. Розділ також великий за обсягом як фактичного матеріалу, так і представленого аналізу результатів клінічних, біофізичних, біохімічних, спеціальних соціологічних і статистичних досліджень. Цей розділ дисертації засвідчив, що автор зумів у дискусійному характері узагальнити та інтерпретувати отримані власні дані, співставити їх результати із відомими показниками досліджень інших науковців.

Висновки (стор.186 – 188) сформульовано чітко, конкретно, вони відображають найбільш значимі результати дисертаційного дослідження, переконливі, повністю відповідають меті та поставленим завданням, не викликають сумніву щодо достовірності.

Практичні рекомендації (стор. 189 – 190) носять коректний характер, повністю аргументовані і об'єктивно відображають суть роботи дисертанта.

Список використаних джерел містить перелік 188 найменувань сучасних та базових літературних джерел вітчизняних та іноземних авторів, що відповідають темі проведених досліджень. Кількість джерел, опублікованих до 2000 року, не перевищує 5%.

Анотеза викладений на 20 сторінках і містить усі розділи згідно вимогам ДАК України. Зміст анотези й основних положень дисертації повністю ідентичні.

Дисертаційна робота Куліш А.С. написана логічно, послідовно, грамотно українською мовою. Взагалі дисертаційна робота відрізняється методологічним підходом до викладення матеріалу, гарним оформленням, змістовністю. Усі розділи дисертації вдало ілюстровані таблицями і рисунками. Використані літературні джерела є сучасними та інформативними. У структурному й змістовному плані дисертаційна робота та анотеза повністю відповідають існуючим вимогам МОН України.

Слід зазначити, що зроблені зауваження й недоліки не є принциповими,

мають суто технічний характер й рекомендаційне спрямування, тому вони не знижують наукової цінності дисертаційної роботи.

Проведене дослідження відповідає вимогам доказової медицини. Дана дисертаційна робота також має певне соціальне значення, тому що автором обрано група хворих із важким захворюванням, що іноді призводить до інвалідизації та пристосування до незвичних умов життя. Отримані дисертантом результати мають теоретичне й практичне значення не лише для наукової і практичної стоматології, а й для ендокринології та нутриціології.

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

1. Чим відрізняється запропоновані Вами оптимізовані підходи до профілактики карієсу зубів у хворих на цукровий діабет 1-го типу від загальноприйнятих? Які вони мають переваги?

2. Чому в обстежених хворих на цукровий діабет 1-го типу переважав саме пришийковий карієс? Чим це можна пояснити?

3. Чим обґрунтовано вибір лікувально-профілактичних засобів для профілактики карієсу у хворих на цукровий діабет 1-го типу без сполук фтору, які містять саме наногідроксиапатит та ксилітол?

4. У чому полягає карієспрофілактична дія засобів з вмістом ферментів у комплексному застосуванні з іншими засобами?

Висновок

Отже, дисертаційна робота Куліш Альони Станіславівни є завершеною науковою працею, у якій отримані нові науково-обґрунтовані теоретичні і практичні результати, що в сукупності вирішують важливу наукову задачу стоматології, що полягає у підвищенні ефективності профілактики карієсу зубів у хворих на цукровий діабет 1-го типу шляхом оптимізації підходів до проведення місцевих карієспрофілактичних заходів за рахунок диференційованого застосування безфтористих засобів залежно від структурно-функціональної кислотостійкості емалі зубів та стану компенсації цукрового діабету.

За актуальністю теми, методичним рівнем її розробки, новизною та практич-

ним значенням отриманих результатів дисертаційна робота Куліш Альони Станіславівни за темою «Клініко-лабораторне обґрунтування оптимізації профілактики карієсу зубів у хворих на цукровий діабет» відповідає вимогам п.11 «Порядку присудження наукових ступенів» Постанови Кабінету Міністрів України № 567 від 24.07.2013 (зі змінами, внесеними згідно з Постановами Кабінету Міністрів № 656 від 10.08.2015 року та № 1159 від 30.12.2015 року) стосовно дисертацій на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук, а її автор заслуговує на присудження наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.22. – Стоматологія.

Офіційний опонент,

Професор кафедри терапевтичної стоматології
ДВНЗ «Ужгородський національний університет»,
доктор медичних наук, професор

Куліш

Кулигіна В.М.

