

Відгук

**рецензента, доктора медичних наук, професора кафедри стоматології
НУОЗ України імені П. Л. Шупика**

Волосовець Тетяни Миколаївни на дисертаційну роботу

Случевської Олени Олександрівни

**на тему «Оптимізація методу корекції оклюзійних поверхонь зубів у
комплексному лікуванні захворювань тканин пародонту», що подається
на здобуття наукового ступеня доктора філософії з галузі
знань 22 «Охорона здоров'я», за спеціальністю 221 «Стоматологія»**

Актуальність обраної теми дисертації.

На сьогодні, хронічні запально-дистрофічні ураження тканин пародонту є широко розповсюдженими захворюванням в Україні та світі й часто призводять до вторинної адентії щелеп у працездатного населення та негативно впливають на рівень якості життя населення. В поширеності стоматологічних захворювань вони посідають друге, майже поряд із карієсом та ускладненнями останнього. Тому актуальність вивчення епідеміології, діагностики та лікування вказаних захворювань не викликає сумнівів, адже в сучасних умовах ураження пародонту можна встановити у понад 85,00% населення країни. Відповідно хронічний генералізований пародонтит у світі належить до провідних причин втрати зубів у пацієнтів молодого і працездатного віку. Епідеміологічні дослідження 2007–2008 рр. показали, що поширеність ознак ураження тканин пародонту (кровоточивість ясен, наявність зубного каменю, пародонтальних кишень глибиною 4–5 мм і більше) в осіб віком 35–44 років досягає 80,00% і більше; і такі проблеми можна виявити у понад 95,0% населення віком від 45 років. Загалом, повністю здоровий пародонт можна виявити тільки у 2,0-10,0% населення. Найпоширенішою в населення нозологічною формою є хронічний генералізований пародонтит, такі пацієнти найчастіше зустрічаються на клінічному прийомі, особливо в період загострення хвороби. Хвороба має стабільну поширеність і тенденцію до ураження все більш молодих пацієнтів, в чому може бути показано соціальне значення досліджень обраного напрямку. Станом на 2015 рік глобальна поширеність важких форм генералізованого пародонтиту складала 7,4%. Вважається, що глобальне навантаження генералізованого пародонтиту зросло на 74,9% з 1990 по 2015 рік, ставши провідною причиною втрати зубів у дорослих, що сприяє втраті зубів та розвитку дисфункції СНЩС та жування; і таке зростання також пояснюється явищем старіння населення.

Саме розробці окремих аспектів вказаної наукової проблеми в сучасній стоматології присвячене дисертаційне дослідження Олени

Олександрівни Случевської.

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

Дисертаційна робота виконана в рамках виконання НДР кафедри стоматології Національного університету охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика МОЗ України – «Клініко-лабораторне обґрунтування застосування сучасних медичних технологій в комплексному лікуванні та реабілітації основних стоматологічних захворювань» (номер державної реєстрації 0117U006451). Автор є безпосереднім виконавцем фрагментів наукових досліджень.

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

Під час проведення комплексу досліджень були одержані нові результати та уточнені ряд даних:

1. Вперше в Україні було отримано актуальні дані щодо поширення у населення важких форм генералізованого пародонтиту, досліджено антимікробні властивості комплексного гелю для лікування запальних уражень пародонту вітчизняного виробництва щодо впливу на клінічні та музейні штами мікроорганізмів, отримано дані щодо біохімічних властивостей патогенної та умовно-патогенної аеробної та факультативно-анаеробної мікрофлори пародонтальних кишень при генералізованому пародонтиті, отримано відомості щодо мікропорушень оклюзії при генералізованому пародонтиті;

2. Уточнено дані щодо виявлення агресивних анаеробних пародонтопатогенних мікроорганізмів за допомогою полімеразно-ланцюгової реакції, виявлення асоціацій патогенних та умовно-патогенних мікроорганізмів при гострому перебігу генералізованого пародонтиту;

3. Доповнено відомості щодо досвіду лікування пацієнтів з генералізованим пародонтитом відносно віку та статі, тривалого спостереження за пацієнтами після лікування.

4. Набули подальшого розвитку дослідження ефективності застосування аутологічної плазми та озонотерапії, застосування електронних систем детекції мікропорушень оклюзії, математичне моделювання лікувального процесу.

5. Науково обґрунтовано та перевірено на практиці оригінальну схему лікування пацієнтів з генералізованим пародонтитом, яка охоплює професійну гігієну порожнини рота, місцеве протизапальне лікування із включення вітчизняного багатокомпонентного гелю, ін'єкцій аутологічної плазми крові, збагаченої тромбоцитами та нормалізацію оклюзії (шляхом

пришліфування та відновлення форми оклюзійної поверхні зубів фотокомпозитом) під контролем системи «Т-скан».

Практичне значення отриманих результатів

На основі отриманих даних для практичної охорони здоров'я було запропоновано ефективний алгоритм лікування пацієнтів із генералізованим пародонтитом. Апробовано сучасні методи діагностики у таких пацієнтів.

Теоретичне значення отриманих результатів

Теоретичне значення отриманих результатів дослідження полягає у доповненні теорії стоматології в частині закономірностей перебігу генералізованого пародонтиту, застосування нових та модифікованих методів лікування й дослідження етіологічних факторів розвитку вищевказаних уражень пародонту, а також теорії медичної мікробіології в частині ідентифікації пародонтопатогенів, особливостей мікробіому пародонтальної кишені при гострому перебігу генералізованого пародонтиту.

Ступінь обґрунтованості та достовірності положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації.

Рецензована дисертаційна робота виконана на високому методологічному рівні і є завершеною науковою працею. Визначення поставленої мети дослідження та асоційованих із нею завдань впливає з детального опрацювання великого масиву даних літератури; в роботі чітко аргументована доречність використання всіх застосованих автором методів дослідження та аналізу, визначені об'єктивні принципи формування груп пацієнтів, використані найбільш коректні методи статистичної обробки даних.

Виконуючи завдання дослідження, авторка завершила наступний перелік робіт:

виконано систематичний огляд профільної наукової та нормативної

- літератури (374 електронних і друкованих джерела (199 – кирилицею, 175 – латиницею));
- проаналізовано зміст Офіційних довідників ДП «Центр медичної статистики МОЗ України» за 2019–2020 рр.;
- проаналізовано електронні звіти автоматизованої системи обліку пацієнтів стоматологічного закладу охорони здоров'я («Періодцентр», м. Київ) за 2019–2020 рр.;
- досліджено зразки мікробіоти пародонтальних кишень у пацієнтів із агресивним перебігом генералізованого пародонтиту; 10 зразків матеріалу – для ПЛР, та 20 зразків – для бактеріологічних досліджень (культивування, ідентифікація та біохімічна характеристика);

- досліджено антимікробні властивості комплексного протизапального гелю для лікування хвороб пародонту на 10 «музейних» і клінічних ізолятах патогенних мікроорганізмів;
- досліджено стоматологічний статус у 50 пацієнтів в ході лікування генералізованого пародонтиту (30 пацієнтів, які були проліковані за стандартним протоколом і 20 пацієнтів, які були проліковані за протоколом із включенням ПРП та озонотерапії);
- розроблено та апробовано в клінічних умовах власну схеми лікування (20 пацієнтів).

Всі отримані дані було оброблено із застосуванням сучасних методів описової та порівняльної статистики, що доводить належний рівень достовірності та обґрунтованості основних положень дисертації, які виносяться на захист.

Повнота викладу матеріалу дисертації в опублікованих роботах.

Основні наукові результати дисертаційного дослідження було презентовано в 11 наукових публікаціях, із них – 7 статей, з яких 1 – у науковому виданні, що входить до міжнародної наукометричної бази «Web of Science», 5 – в наукових фахових виданнях, рекомендованих ДАК МОН України (група Б), 1 – в провідному науковому виданні інших держав, 4 – тез у матеріалах конференцій.

Апробація результатів дисертації.

Авторка презентувала отримані результати дисертаційного дослідження на таких наукових зібраннях та форумах: 7th International Scientific and Practical Conference «Scientific Research in XXI Century» (October 16-18, 2020) in Ottawa, Canada; Науково-практична конференція з міжнародною участю «YOUNG SCIENCE 2.0» (м. Київ, 20 листопада 2020 року), XXV міжнародний медичний конгрес студентів і молодих вчених (12-14 квітня 2021, м. Тернопіль), XVIII International Scientific and Practical Conference «Advancing in research, practice and education» (May 10–13, 2022, Florence, Italy).

Також, основні положення дисертації доповідалися під час звітування на засіданнях кафедри стоматології Інституту стоматології Національного університету охорони здоров'я імені П. Л. Шупика, МОЗ України.

Дані про відсутність (наявність) текстових запозичень та порушень академічної доброчесності.

За результатами перевірки та аналізу матеріалів дисертаційної роботи Случевської Олени Олександрівни не було виявлено ознак академічного

плагіату, фальсифікації, фабрикації та інших порушень, що могли б поставити під сумнів самостійний та реальний характер виконання дисертанткою представленої наукової праці.

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

Рецензована дисертаційна робота є рукописом, складеним у традиційній формі, українською мовою, викладена на 213 сторінках машинописного тексту (основний текст – 165 сторінок) та містить такі частини: Анотація, Вступ, Аналітичний огляд літератури, Матеріали та методи досліджень, 4 розділи з результатами власних досліджень, розділ аналізу та обговорення одержаних результатів, Висновки, список використаних джерел, який включає 374 електронних і друкованих джерел (199 – кирилицею, 175 – латиницею). Робота має 57 таблиць та 16 рисунків. Загальний обсяг та структура дисертації повністю відповідають Вимогам до оформлення дисертації, затвердженим наказом МОН України.

Вступ містить короткий опис сучасного стану вирішення та розвитку наукової проблеми, якій присвячена робота, її значимість, відображено підстави та потреби проведення цього дослідження. Наявний опис методологічного апарату дослідження (мета і б завдань, об'єкт та предмет дослідження, перелік методів дослідження) Показана наукова новизна дослідження, теоретичне й практичне значення виконаної роботи, відображено особистий внесок здобувача у проведенні наукових досліджень. Ця частина роботи оформлена й наповнена в повній відповідності до вимог МОН України, з висвітленням усіх нормативних пунктів.

Перший розділ викладено на 28 сторінках друкованого тексту, він присвячений огляду сучасних даних літератури в обраному напрямку дисертаційного дослідження. Містить 5 підрозділів, в яких авторка послідовно і логічно висвітлює питання поширеності, етіології, патогенезу генералізованого пародонтиту та методик його комплексного лікування (уніфіковані та персоналізовані підходи). Наголошено на швидкому прогресуванні досліджень етіо-патогенезу захворювання та окреслено потребу в своєчасному впровадженні нових технологій діагностики та лікування в клінічну практику. Проведено систематизацію сучасних поглядів на етіологію та патогенез генералізованого пародонтиту, зокрема впливу мікробного фактора і особливо цитокіновому профілю запалення та деструкції тканин пародонту.

Розділ має сформульований загальний висновок, в якому авторка

обґрунтовує доцільність проведення дисертаційного дослідження. Інформація подана логічно, послідовно, з якісним контентом, що показує вміння дисертантки працювати з джерелами науково-медичної інформації. Критичних зауважень до розділу немає.

У *другому розділі* авторка презентувала опис програми дослідження, матеріалів та методів. Продемонстровано загальний методологічний апарат з детальним описом етапів дослідження, доступно та повно описано всі використані методики, представлена загальна характеристика обстежених хворих та клінічних методів обстеження. Розділ нараховує шість підрозділів, в яких представлений загальний алгоритм виконання комплексу експериментальних, клінічних та ретроспективних досліджень, детально описані застосовані автором методи – загальноклінічні, індексної оцінки стану тканин порожнини рота, бактеріологічні, молекулярно-біологічні, цифрової оцінки оклюзії щелеп, рентгенологічні, бібліографічний, ретроспективного аналізу, порівняльного аналізу та статистичні. Презентований методологічний апарат є багатим та достатнім для проведення запланованого комплексу досліджень на високому науковому рівні, для отримання даних із високим рівнем вірогідності.

Матеріал викладено на 25 сторінках друкованого тексту.

Зауваження: окремі підрозділи було би доцільно об'єднати.

Третій розділ роботи стосується висвітлення клініко-епідеміологічних характеристик перебігу генералізованого пародонтиту в населення України. Використовуючи доступну офіційну інформацію зі звітів МОЗ України, авторка розрахувала кількість випадків ускладненого перебігу захворювань пародонту у населення країни – 1,80% населення, при цьому співвідношення кількості видалених зубів з приводу ускладненого карієсу та захворювань пародонту становить 4:1. У населення віком від 18 років така частота становила 2,19%. У структурі кількості відвідувань стоматолога та зубного лікаря частота випадків ускладненого перебігу захворювань пародонту становила 3,72%, а відносно кількості первинних відвідувань – то загалом 11,06%, і останній показник є відносно стабільним.

На основі звітів закладу охорони здоров'я «пародонтологічного профілю» авторка встановила особливості надання допомоги таким пацієнтам. Показано, що середній вік пацієнтів, які зверталися для лікування генералізованого пародонтиту, становив $43,82 \pm 10,20$ років ($M=44,00$), без суттєвої різниці за статтю. Було виявлено зростання кількості пацієнтів у вікових групах 30–33 роки, 36–40 років, 45–51 років та 55–59 років. Проведення епідеміологічних досліджень лише в

демографічних диспансерних групах, рекомендованих ВООЗ, не надає повної картини поширеності та інтенсивності захворювань – таким чином виявлялося лише 64,90% пацієнтів

Розділ нараховує 13 сторінок друкованого тексту, поділено на два підрозділи. Розділ має шість таблиць та один рисунок. Подача матеріалу є логічною, формулювання проміжних висновків є обґрунтоване, наявні елементи математичного моделювання проблеми. Суттєвих зауважень до розділу немає.

Четвертий розділ роботи присвячений окремим мікробіологічним аспектам розвитку та лікування генералізованого пародонтиту. Авторка презентувала результати цілого комплексу лабораторних та експериментальних досліджень. Проведені ПЛР-дослідження вмісту пародонтальних кишень дали можливість лабораторними методами діагностувати наявність високоагресивних представників комплексів бактеріальних пародонтопатогенних у шести з десяти пацієнтів з гострим перебігом генералізованого пародонтиту в клінічно значущих концентраціях. У чотирьох випадках з десяти визначалися бактеріальні комплекси з п'яти представників пародонтопатогенних мікроорганізмів, слід зазначити однакові комбінації в двох випадках – перший варіант – *P. gingivalis*, *P. intermedia*, *T. forsythensis* (*B. forsythus*), *T. denticola* і *C. albicans*, і другий варіант – *P. gingivalis*, *P. intermedia*, *T. forsythensis* (*B. forsythus*), *T. denticola* та *A. actinomycetemcomitans*. Не було випадків одночасного визначення *C. albicans* і *A. actinomycetemcomitans*.

Бактеріологічні дослідження із застосуванням диференційно-діагностичних поживних середовищ для культивування аеробних і факультативно анаеробних мікроорганізмів показали, що при гострому перебігу генералізованого пародонтиту у більшості пацієнтів в пародонтальних кишнях виявлялися представники патогенних і умовно-патогенних мікроорганізмів з аеробів та факультативних анаеробів. У 70,00% випадків виявлено гноєрідну мікробіоту в клінічно значущих концентраціях. Більшість виділених ізолятів умовно-патогенних мікроорганізмів володіла гемолітичною активністю, що є ознакою потенційної патогенності та вірулентності.

Також було проведено дослідження протимікробних властивостей комплексного гелю для лікування запальних уражень пародонту вітчизняного виробництва «Джен-Метрогелур», який виявився ефективним протимікробним засобом відносно клінічних та лабораторних штамів мікроорганізмів.

Розділ викладено на 20-ти сторінках друкованого тексту, він має три

підрозділи, ілюстрований 12-ма рисунками й 9-ма таблицями. Розділ написано цікаво, він виглядає трохи перевантаженим фактичним матеріалом.

Суттєвих зауважень до розділу немає.

У *п'ятому розділі* авторка подала результати клінічних спостережень за пацієнтами з генералізованим пародонтитом під час застосування різних протоколів лікування. Пацієнти були розподілені на дві клінічні підгрупи (перша – проліковані за стандартним у закладі лікувально-діагностичним протоколом, друга – з додатковим використанням плазмотерапії та озонотерапії. Дисертантка наводить дані щодо наявності статистично вірогідної різниці в окремих показниках, зареєстрованих в підгрупах, що свідчить про швидшу реабілітацію пацієнтів, які отримували додатково плазмотерапію та озонотерапію.

Також авторка показала, що навіть така модифікація лікувально-діагностичного протоколу не вирішує проблему оклюзійної травми у пацієнтів із генералізованим пародонтитом, що було показано при застосуванні «Т-Скан». Розділ є найбільшим за обсягом серед інших частин роботи – 30 сторінок друкованого тексту, нараховує аж 5 підрозділів, містить 36 таблиць і два рисунки.

Зауваження: окремі таблиці було б доцільно об'єднати, що дозволило би зменшити обсяг тексту без погіршення сприйняття інформації.

У *шостому розділі* авторка презентує власні пропозиції по модифікації стандартного протоколу діагностики та лікування генералізованого пародонтиту (загострення та агресивний перебіг), а саме включення плазмотерапії, озонотерапії разом із корекцією оклюзійних перевантажень під контролем комп'ютерного сканера «Т-Скан». Згодом, дисертантка успішно застосувала модифікований протокол на практиці.

При порівнянні результатів було виявлено статистично вірогідні відмінності в значеннях окремих показників, що дозволяє прийти до висновку про ефективність запропонованих новацій.

Розділ викладено на 11 сторінках друкованого тексту, поділено на два підрозділи, він має чотири таблиці та один рисунок. Принципових зауважень немає.

У *розділі «Обговорення результатів дослідження та їх узагальнення»* авторка наводить короткий опис основних положень роботи, які виносяться на захист, коротко наводяться основні результати проведених досліджень, та їх аналіз, які збігаються із загальним планом виконання комплексу досліджень.. Авторка аналізує отримані результати, підводить підсумки своєї роботи та підходить до основних теоретичних

узагальнень та практичних рекомендацій. Розділ засвідчує глибокі знання автора досліджуваної проблеми та узагальнює власні погляди на предмет дисертаційного дослідження. Основні презентовані умозаклучення в подальшому були втілені у висновках до роботи. Розділ викладено на 13 сторінках друкованого тексту. Суттєвих зауважень до розділу немає.

Висновки до роботи нараховують сім пунктів, які базуються на отриманому фактичному матеріалі роботи з короткою його інтерпретацією. Їх подано в стислій формі як наукові й практичні результати роботи. Висновки відповідають визначеній меті та завданням роботи.

У **Додатках** наведені список публікацій авторки за темою дисертації, апробації її результатів, акти впровадження та табличні дані.

Зауваження щодо змісту та оформлення дисертації.

Загалом дисертаційна робота складає позитивне враження, легко для сприйняття. Достатній рівень ілюстрацій та таблиць. Отримані результати дослідження логічно інтерпретовано та узагальнено. Щодо недоліків, то в тексті можна зустріти окремі описки, стилістичні помилки та русизми. Принципових зауважень щодо оформлення дисертаційного дослідження немає. Висловлені побажання та зауваження до роботи мають переважно рекомендаційний характер, не зменшують її теоретичного значення та науково-практичної цінності і не впливають на загальну позитивну оцінку роботи.

В процесі рецензування роботи до авторки виникли наступні **запитання**, на які хотілося б почути відповіді:

1. Чи враховували Ви наявність супутньої загальносоматичної патології у пацієнтів із клінічних груп?
2. З яких причин частина пацієнтів відмовлялися від запропонованого лікування?
3. Чи використовували Ви антибактеріальні засоби під час місцевого лікування?
4. Яка була статистика рецидивів та загострення перебігу захворювання у пацієнтів, де Ви застосовували модифікований протокол лікування?
5. Як змінилися затрати робочого часу лікаря та середнього медичного персоналу при застосуванні розробленого протоколу лікування?
6. Які фотокомпозитні матеріали Ви застосовували у пацієнтів при усуненні оклюзійної травми у пацієнтів? Чи були у Вас якісь особливі рекомендації з їх вибору?

Висновок

Дисертаційна робота Случевської Олени Олександрівни на тему «Удосконалення комплексного лікування генералізованого пародонтиту із застосуванням корекції оклюзійних поверхонь зубів» є завершеним самостійним науковим дослідженням, в якому наведено теоретичне узагальнення та нове вирішення актуального завдання сучасної стоматології – удосконалення підходів до лікування пацієнтів з генералізованим пародонтитом шляхом розробки і впровадження лікувально-діагностичного комплексу із включенням нових антисептичних засобів, аутологічної плазми крові, озонотерапії та корекції оклюзійних поверхонь зубів для усунення травматичної оклюзії. Дисертація повністю відповідає спеціальності «Стоматологія». За своєю актуальністю, науковою новизною, методичним рівнем, теоретичним та практичним значенням, обсягом проведених досліджень, обґрунтованістю висновків та практичних рекомендацій, дисертація відповідає вимогам «Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії», затвердженим Постановою Кабінету Міністрів України від 12 січня 2022 року за №44 та оформлена згідно з вимогами до оформлення дисертації, затвердженими Наказом МОН України від 12.01.2017 року за №40, а здобувачка Случевська Олена Олександрівна заслуговує присудження ступеня доктора філософії в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 221 «Стоматологія».

Рецензент:

д.мед. наук, професор,
професор кафедри стоматології
НУОЗ України імені П. Л. Шупика

Тетяна ВОЛОСОВЕЦЬ



МОЗ України	
НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ОХОРОНИ	
ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ ІМЕНІ П. Л. ШУПИКА	
Підпис	Волосовець Т.М.
Засвідчую	
Учений секретар	Бурмистро Т.М.