

ВІДГУК РЕЦЕНЗЕНТА

доцента кафедри ортодонтії НУОЗ України імені П.Л. Шупика

к.мед.н. Острянка Володимира Івановича

на дисертацію Ходзінської Ірини Романівни

«Стан стоматологічного здоров'я у дітей з недосконалим остеогенезом та шляхи корекції»

на здобуття ступеня доктора філософії в галузі знань 22 Охорона здоров'я за
спеціальністю 221 Стоматологія

I.Актуальність теми

Наукові дослідження неодноразово підтверджували тісний зв'язок між соматичними захворюваннями та станом тканин порожнини рота, та вплив на розвиток основних стоматологічних патологій. Особливо помітним цей вплив є у дитячому віці.

Недосконалий остеогенез є генетичним захворюванням сполучної тканини, що характеризується крихкістю кісток та підвищеним ризиком переломів від легкої травми. Хвороба викликана первинним дефектом колагену I типу або білків, які взаємодіють із колагеном першого I типу. Зазвичай із таким діагнозом народжується 1 дитина на 10 000-20 000 населення. Тобто, в Україні може бути близько 2000-2500 таких людей.

Зважаючи на те, що практично всі складові щелепно-лицьової області мають сполучнотканинне походження, при цьому структурні елементи сполучної тканини беруть безпосередню активну участь у запально-деструктивних процесах, реалізації захисних механізмів на різних стадіях гострих, підгострих та хронічних патологічних процесів, відомості про поширеність та інтенсивність карієсу зубів, некаріозних уражень, патології пародонту, захворювань СНЩС, зубощелепних деформацій та аномалій, оклюзійних порушень при дисплазії сполучної тканини заслуговують на увагу.

В структурі захворювань опорно рухового апарату дітей вагоме місце посідають генетично обумовлені патології. Найчастішим генетичним захворюванням кісток скелета є недосконалий остеогенез.

Основною причиною захворювання є генетичні розлади. На сьогодні відомо більше 200 мутацій в генах, що спотворюють структуру колагену 1 типу – основного білка кісткової тканини. Внаслідок цього щільність кісткової тканини різко знижена, що зумовлює часті переломи, розлади росту скелета, деформації кінцівок та хребта. Серед супутніх проблем найчастіше спостерігають дихальні, неврологічні, серцеві, ниркові захворювання, втрату слуху. Однак дані про стоматологічний статус дітей із недосконалим остеогенезом та особливості надання їм спеціалізованої допомоги в науковій літературі останніх років представлені вкрай фрагментарно.

Важливого значення набуває досконале вивчення стоматологічного здоров'я дітей, що страждають на недосконалий остеогенез, з акцентом на виявлення основних факторів ризику, розробку програм профілактики та створення сучасних стандартів стоматологічної допомоги. Це дозволить підвищити ефективність профілактики розвитку інших захворювань порожнини рота.

Комплексний підхід до планування і реалізації клініко-лабораторних досліджень відкриває можливості для встановлення причинно-наслідкових механізмів у розвитку стоматологічних патологій у дітей із недосконалим остеогенезом, а також для створення нової концепції профілактики в цій групі пацієнтів. На основі такої концепції можна сформувати обґрунтовані напрями комплексного лікування, що і обумовлює актуальність даної роботи, обґрунтованість її мети та поставлених завдань. На підставі визначеної актуальності було сформульовано мету, завдання та методи дослідження

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

Дисертаційне дослідження аспіранта Ходзінської Ірини Романівни «Стан стоматологічного здоров'я у дітей з недосконалим остеогенезом та

шляхи корекції» виконано в межах НДР кафедри стоматології дитячого віку НУОЗ України імені П. Л. Шупика “Сучасні аспекти діагностики, прогнозування, профілактики та лікування стоматологічних захворювань у дітей та підлітків” (державний реєстраційний номер 0118U001030; 0116U005968 (супровідний лист 12/42/1 – 27.03:28.1216)) та є фрагментом даної науково-дослідної роботи.

II. Наукова новизна одержаних результатів

Аспірантом Ходзінською Іриною Романівною вивчені особливості перебігу основних стоматологічних захворювань та визначені найбільш вагомі фактори ризику розвитку основних стоматологічних захворювань у дітей з недосконалим остеогенезом.

Вперше детально вивчені фактори ризику розвитку основних стоматологічних захворювань та з'ясовані особливості їх клінічного перебігу у дітей з недосконалим остеогенезом. Деталізовано дані щодо розповсюдженості карієсу, захворювань тканин пародонту, слизової оболонки порожнини рота та формування зубо-щелепних аномалій у дітей з недосконалим остеогенезом. Досліджено біохімічні властивості ротової рідини та стан мікробіому порожнини рота у дітей з недосконалим остеогенезом. На підставі клінічних досліджень та лабораторних показників обґрунтовані та розроблені диференційовані лікувально-профілактичні заходи щодо основних стоматологічних захворювань з урахуванням особливостей перебігу та сучасних підходів лікування недосконалим остеогенезом та визначена ефективність лікувально-профілактичних заходів, які спрямовані на підвищення рівня стоматологічного здоров'я дітей з недосконалим остеогенезом.

III. Практична значимість дослідження

Впровадження в практичну діяльність розробленого алгоритму лікувально-профілактичних дій має підвищити ефективність комплексного лікування дітей та підлітків із недосконалим остеогенезом та покращити їх стан стоматологічного здоров'я.

Спираючись на отримані дані результатів клінічних та лабораторних досліджень щодо особливостей стану стоматологічного здоров'я дітей з недосконалим остеогенезом запропонований, теоретично обґрунтований, випробуваний та впроваджений у практичну діяльність лікарів-стоматологів лікувально-профілактичний комплекс, спрямований на корекцію біохімічних властивостей ротової рідини, відновлення мікробіому порожнини, редукцію приросту інтенсивності карієсу, поширеності захворювань пародонта та СОПР.

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

Дисертаційна робота Ходзінської Ірини Романівни «Стан стоматологічного здоров'я у дітей з недосконалим остеогенезом та шляхи корекції» побудована за традиційною схемою і складається з анотації, вступу, огляду літератури, трьох розділів власних досліджень, розділу аналізу та узагальнення результатів дослідження, висновків, практичних рекомендацій, двох додатків та списку використаної літератури, який містить 227 найменувань. Роботу викладено на 149 сторінках машинопису, ілюстровано 34 таблицями та 34 діаграмами та рисунками.

У вступі автор обґрунтовує актуальність теми дисертації, її мету та завдання дослідження, зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами, наводить об'єкт та предмет дослідження, зазначає наукову новизну та практичне значення, а також впровадження результатів досліджень та інформацію щодо апробації результатів досліджень. Вступ викладений на 7 сторінках. Зауваження до вступу: посилання на джерела літератури бажано зазначати безпосередньо після наданої інформації по науковим дослідженням.

В першому розділі «огляд літератури» автор аналізує літературні джерела щодо поширеності основних стоматологічних захворювань серед дитячого населення України, опрацьовує літературні дані щодо впливу соматичних захворювань на рівень стоматологічного здоров'я у дітей. В

окремому підрозділі висвітлено існуючі дані про недосконалий остеогенез та його позаскелетні прояви. Описані фактори ризику розвитку основних стоматологічних захворювань та шляхи їх корекції. Зауваження до першого розділу: в розділі наявні технічні неточності в посиланнях на джерела літератури.

В другому розділі «Матеріали і методи досліджень», автором надана інформація про дітей, які брали участь в обстеженні, клінічні методи дослідження та характеристика запропонованого лікувально-профілактичного комплексу. Представлений дизайн дослідження. Розділ містить 1 рисунок та 7 таблиць. Бажано детальніше розкрити особливості запропонованого лікувально-профілактичного комплексу.

В третьому розділі автором наведено результати обстеження 32 дітей із недосконалим остеогенезом та 50 здорових дітей. В обох групах вивчено пре-, анте- та постнатальні фактори ризику за даними анамнезу та аналізу медичних карт. Визначено поширеність та інтенсивність карієсу, стан гігієни порожнини рота, поширеність та структуру захворювань пародонта та СОПР та потребу в ортодонтичному лікуванні. Проведено статистичний аналіз впливу виявлених факторів ризику на стан стоматологічного здоров'я дітей з НО. Розділ викладено на 46 сторінках машинописного тексту і містить 10 підрозділів. Наприкінці розділу представлені висновки та перелік публікацій матеріалів розділу. Розділ ілюстровано 27 рисунками та 19 таблицями.

Зауваження до розділу 3: наявні деякі орфографічні помилки та технічні неточності.

В четвертому розділі представлені результати біохімічного аналізу ротової рідини та стану мікробіому порожнини рота дітей з НО. Розділ викладений на 10 сторінках друкованого тексту, містить 5 рисунків та 3 таблиці. Зауваження до розділу 4: наявні деякі орфографічні помилки, які потрібно виправити.

В п'ятому розділі, представлено результати застосування розробленого лікувально-профілактичного комплексу, проведено аналіз стану

стоматологічного здоров'я даних пацієнтів в динаміці лікування. Розділ містить 6 таблиць та 1 рисунок. До зауважень по розділу слід віднести наявність в тексті окремих граматичних та орфографічних помилок.

Заключний розділ «Аналіз та узагальнення результатів дослідження» присвячений обговоренню, аналізу та узагальненню отриманих результатів.

Висновки і практичні рекомендації логічно витікають із завдань дослідження, разом з тим висновки бажано дещо скоротити.

Загалом зазначені зауваження не знижують цінність отриманих результатів і не впливають на позитивне сприйняття дисертаційної роботи.

У дисертаційній роботі автором досить інформативно представлені отримані при проведенні досліджень результати.

Для уточнення хотілось би отримати відповіді на наступні питання:

1. Під час проведення професійної гігієни порожнини рота дітям із недосконалим остеогенезом, який саме спосіб професійного чищення зубів було обрано та чому?
2. Який із компонентів запропонованого лікувально-профілактичного комплексу найбільш суттєво вплинув на зниження рівня патогенної мікрофлори в порожнині рота?
3. У дослідженнях вітчизняних колег від 2024 року зазначається, що порушення мінералізуючого потенціалу ротової рідини у дітей із карієсом проявляється зростанням рівня кальцію та зменшенням концентрації фосфат-іонів і активності лужної фосфатази. Ці зміни є наслідком демінералізаційних процесів і порушення природної ремінералізації. Чи спостерігали Ви подібні тенденції під час дослідження біохімічних параметрів ротової рідини у Вашій науковій роботі?

Заключення.

Результати проведеного наукового дослідження аспіранта вирішують важливе питання стоматології - підвищення рівня стоматологічного здоров'я

у дітей з недосконалим остеогенезом шляхом вивчення особливостей їх стоматологічного здоров'я дітей, визначення комплексу факторів негативного впливу, патогенетичного обґрунтування та створення індивідуалізованих програм профілактики стоматологічних захворювань у даної категорії пацієнтів, а дисертація аспіранта Ходзінської Ірини Романівни «Стан стоматологічного здоров'я у дітей з недосконалим остеогенезом та шляхи корекції» на здобуття ступеня доктора філософії в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 221 «Стоматологія» відповідає вимогам п. 10 Порядку проведення експерименту з присудження ступеня доктора філософії, затвердженого постановою КМУ від 06.03.2019 № 167 та Вимогам до оформлення дисертації, затвердженими наказом МОН України від 12.01.2017 № 40, та може бути представлена до захисту у спеціалізованій вченій раді.

Рецензент
доцент кафедри ортодонції
НУОЗ України імені П.Л.Шупика,
к.мед.н., доцент

Острянюк В.І.