

ВІДГУК

офіційного опонента, доктора медичних наук, професора
Дорошенко Світлани Іванівни на дисертаційну роботу

Абу Сулейман Мохаммед Садека

за темою

«ОЦІНКА ВПЛИВУ ФУНКЦІОНАЛЬНИХ АПАРАТІВ НА ЗМІНУ ОБ'ЄМУ ВЕРХНІХ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ У ПАЦІЄНТІВ З ДИСТАЛЬНОЮ ОКЛЮЗІЄЮ»

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

Актуальність теми. Якість лікування ортодонтичної патології залежить від правильної діагностики та вибору методу лікування. Зубощелепні аномалії поширені по всьому світу, їхня частота становить понад 65%, а в деяких регіонах досягає 85%. Це вказує на важливість проблеми та актуальність її вирішення.

Багато досліджень було присвячено вивченню лікування дистальної оклюзії. Однак залишаються питання про зв'язок дистальної оклюзії та звуження дихальних шляхів. Не було остаточно встановлено причинно-наслідковий зв'язок між непрохідністю носа, черепно-лицевою морфологією та оклюзійними ознаками. Розмір дихальних шляхів є змінним параметром, особливо у дітей.

Таким чином, зубощелепні аномалії II класу за Енглем потребують подальшого вивчення та впровадження нових доступних способів лікування. Це дозволить підвищити ефективність лікування даного виду прикусу, що і стало основою для написання цієї наукової роботи. Тому пошук нових, науково-обґрунтованих методик, що підвищують ефективність ортодонтичного лікування пацієнтів з дистальною оклюзією, є актуальним. Особливо це стосується пацієнтів із порушенням функції зовнішнього дихання.

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

Дисертаційне дослідження є фрагментом комплексної науково-дослідної роботи кафедри ортодонції Національного університету охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика «Інтегральний підхід в діагностиці та лікуванні ортодонтичних пацієнтів з супутньою патологією», № держреєстрації 01170002587, що має відповідний реєстраційний номер УДК 616.314-089.23:616.716.1/.4-007.24-02-07-08.

Метою роботи стало підвищення ефективності ортодонтичного лікування скелетних форм дистального оклюзії у дітей 7-13 років із порушенням функції зовнішнього дихання шляхом обґрунтування, розробки та впровадження лікувального алгоритму із застосуванням функціональної ортодонтичної апаратури а саме розробленого модифікованого функціонального апарату.

Для виконання поставленої мети автором поставлені наступні завдання:

1. Визначити кореляційні зв'язки та структуру патології дихальних шляхів у пацієнтів з дистальною оклюзією.
2. Вивчити особливості клініко-антропометричних та цефалометричних показників у пацієнтів з дистальною оклюзією та патологією дихальних шляхів.
3. Доповнити наукові дані що до аналізу бічних цефалограм з врахуванням краніо-цервікальної адаптації у пацієнтів з дистальною оклюзією.
4. Визначити показники адаптації краніо-цервікальних та постуральних структур у пацієнтів з дистальною оклюзією до та після ортодонтичного лікування.
5. Оцінити вплив функціональної апаратури на прохідність дихальних шляхів у пацієнтів з дистальною оклюзією.
6. Визначити функціональну оцінку ефективності дихання у пацієнтів, що знаходяться на ортодонтичному лікуванні з приводу дистальної оклюзії.
7. Розробити протокол інтегрального лікування пацієнтів з дистальною оклюзією та проблемою дихання.

Автором проведене визначення поширеності патології функції зовнішнього дихання при скелетній формі дистального оклюзії у пацієнтів 7-13 років, доповнені клініко-антропометричні та цефалометричні показники у дітей із порушенням та без порушення функції зовнішнього дихання, вивчені функціональні показники дихання у дітей із скелетними формами дистальної оклюзії, розроблено модифікований функціональний ортодонтичний апарат для лікування скелетних форм дистального оклюзії та нормалізації функції зовнішнього дихання, оцінена ефективності його застосування та проведена порівняльна оцінка із ефективністю застосування функціонального апарату Твін-блок у визначено контингенту пацієнтів.

Наукова новизна отриманих результатів.

1. Наукова новизна полягає у визначенні поширеності патології функції зовнішнього дихання при скелетній формі дистального оклюзії у пацієнтів 7-13 років.
2. Вивчені клініко-антропометричні, цефалометричні показники зубо-щелепної системи у дітей 7-13 років з дистальною оклюзією з порушенням та без порушення функції дихання.
3. Вивчені показники дихання у дітей із різними типами дистального оклюзії.
4. Проведена порівняльна оцінка ефективності застосування розробленого модифікованого функціонального апарату та Твін-блоку при лікуванні скелетної форми дистального оклюзії у дітей із ротовим типом дихання.
5. Розроблено нову конструкцію функціонального апарату.
6. Дослідження присвячене лікуванню дистальної оклюзії у дітей з порушенням функції дихання, що є важливим питанням у сучасній ортодонтії. Апарат з рухомою похилою площиною та нижніми дугами з петлями є новаторським підходом до цієї проблеми.
7. Клінічні ефективність нового апарату була досліджена шляхом антропометричного, цефалометричного аналізу та спірометрії у пацієнтів до та після лікування. Результати свідчать про значне покращення розмірів

ротоглотки та гортаноглотки, що може вказувати на поліпшення функції дихання.

Практичне значення отриманих результатів.

Практичне значення отриманих результатів полягає в тому, що запропонований автором алгоритм комплексного лікування з урахуванням даних аналізу клінічних, лабораторних та функціональних показників дозволяє підвищити ефективність довготривалого лікування таких пацієнтів, скоротити терміни ортодонтичного лікування, відновити нормальне функціонування зубо-щелепної системи а також передбачити прогноз лікування, та може бути включеним до планування комплексу профілактичних і лікувальних заходів щодо поліпшення якості медичної допомоги населенню України.

За матеріалами дисертації опубліковано 6 наукових праць, 4 з яких надруковано у фахових виданнях, 2 - у наукових збірниках конференцій, отримано 1 деклараційний патент на корисну модель.

Оцінка змісту дисертації.

Матеріали дисертації викладено послідовно у формально-логічний спосіб з дотриманням науково стилю викладення.

Дисертація викладена українською мовою і складається зі анотації, вступу, змісту, вступу, огляду літератури, розділу матеріали та методи дослідження», чотири основних розділів власних досліджень, аналізу та узагальнення отриманих результатів, висновків та практичних рекомендацій, список використаних джерел, що містить 246 джерел. Повний обсяг дисертації складає 209 сторінки. Робота проілюстрована 15 таблицями та 51 рисунками.

Вступ: Розділ «Вступ» представлений на 12 сторінках, у ньому автор викладає актуальність вибраної теми, обґрунтовує мету та завдання дослідження; визначає об'єкт та предмет дослідження, наукову новизну та практичну значимість роботи, подає відомості про апробацію та публікації по темі дисертаційної роботи.

Розділ 1 має назву **Дистальна оклюзія. Сучасний погляд на проблему**

(огляд літератури) та містить 3 підрозділи, і викладений на 33 сторінках тексту. В кінці кожного підрозділу є висновок, щодо суперечливих, або не вивчених питань.

Підрозділ 1.1. Дистальна оклюзія, розповсюдженість та особливості клінічного перебігу. У цьому розділі на основі аналізу літературних джерел представлена інформація про поширеність зубощелепних аномалій і деформацій зубних рядів, зокрема дистальної оклюзії, та фактори ризику їх виникнення.

Підрозділ 1.2. Причини виникнення, клініко-функціональні порушення ЗЩС та методи функціональної діагностики дистальної оклюзії. Другий підрозділ присвячений етіології дистальної оклюзії та її взаємозв'язку з структурами повітряних шляхів. У ньому розглядаються актуальні способи оцінки дистальної оклюзії та функції зовнішнього дихання.

Підрозділ 1.3. Основні принципи лікування дистальної оклюзії. У третьому підрозділі наведені сучасні підходи до лікування дистальної оклюзії.

Огляд літератури є основою для подальших клінічних досліджень. Автор акцентує увагу на тому, що наявна література недостатньо висвітлює це питання, що свідчить про необхідність його подальшого вивчення. Дані огляду викладені в логічній послідовності, відповідають меті дослідження та містять критичний аналіз літературних джерел. Це свідчить про те, що дисертант володіє навичками аналізу та порівняння даних літератури, критичного мислення та добре володіє інформацією.

Зауваження та рекомендації до розділу:

1. У розділі посилання на літературу слід подавати групами за авторами. Це допоможе читачеві зрозуміти, хто є джерелом інформації.

В розділі 2 «матеріали та методи дослідження» представлені об'єкти та методи дослідження на 23 сторінках в 8 підрозділах. В даному розділі описано дизайн дослідження, загальна характеристика пацієнтів, розподіл на групи обстежених пацієнтів, клінічне обстеження пацієнтів, антропометричні, цефалометричні та спірометричні методи дослідження.

Також описані методика лікування пацієнтів з дистальною оклюзією при порушенні функції дихання та методи статистичної обробки отриманих результатів. Взагалі, що стосується другого розділу, він інформативний, добре ілюстрований, систематизований. Автором представлений власний спосіб.

Зауваження та рекомендації до розділу:

1. Потрібно привести номенклатуру назв нозологічних форм до однакової форми і нею користуватися в описанні роботи.

Розділ 3 «Анатомо-функціональні параметри зубощелепної системи у дітей із дистальним прикусом» викладений в 6 підрозділах на 26 сторінках.

Цей розділ присвячений вивченню антропометричних та цефалометричних показників, а також впливу вертикального профілю обличчя пацієнтів на верхні дихальні шляхи. Автор також досліджував положення під'язикової кістки у пацієнтів з дистальною оклюзією при нормальній та порушеній функції дихальних шляхів. У кінці розділу наведено висновки на основі власних досліджень.

Зауваження та рекомендації до розділу:

1. Необхідно використовувати лише абревіатури, які були наведені та розшифровані раніше.

Розділ 4 «Результати лікування пацієнтів з дистальною оклюзією при порушеній функції дихання» складається з п'ятих підрозділів на 46 сторінках, в яких представлені результати вивчення цефалометричних, спірометричних, антропометричних показників у пацієнтів із дистальною оклюзією та порушенням функції дихання в динаміці проведеного ортодонтичного лікування. Кожний підрозділ закінчується короткими висновками, в яких наведені отримані результати. Останній підрозділ 4.5 присвячений висновкам.

Зауваження та рекомендації до розділу:

1. Протягом всього розділу потрібно дотримуватись конкретної загальновідомої використовуваної номенклатури.

У розділі «Аналіз і узагальнення результатів дослідження» представлено узагальнення отриманих результатів роботи, описано її наукове значення, практичну цінність. Розділ містить аналіз одержаних результатів клініко-лабораторних досліджень.

Висновки та практичні рекомендації логічно впливають із проведених досліджень і відображають суть наукових досягнень дисертації.

Автор достатньо повно відобразив основні положення дисертації в опублікованих працях.

Наведені у відгуку зауваження не є принциповими і суттєво не впливають на загальне позитивне враження від наукової праці, як за змістом, так і за оформленням.

В плані дискусії пропоную дисертанту надати пояснення по деяким питанням:

1. Які покази та протипокази до використання модифікованого функціонального апарату?
2. Якими методами аналізу ТРГ користувались?
3. Чим обоснований вибір вікових груп, а саме діти від 7 до 13 років?

ВИСНОВОК

Дисертаційна робота Абу Сулейман Мохаммед Садека «ОЦІНКА ВПЛИВУ ФУНКЦІОНАЛЬНИХ АПАРАТІВ НА ЗМІНУ ОБ'ЄМУ ВЕРХНІХ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ У ПАЦІЄНТІВ З ДИСТАЛЬНОЮ ОКЛЮЗІЄЮ» на здобуття ступеня доктора філософії в галузі знань 22 Охорона здоров'я за спеціальністю 221 Стоматологія є завершеною працею, в якій наведено теоретичне узагальнення та нове вирішення наукового питання, а саме застосування розробленого автором модифікованого функціонального апарату для лікування дистальної оклюзії, що приводить до нормалізації функціональних параметрів зубо-щелепної системи.

За своєю актуальністю, метою та завданням дослідження, достовірністю та обґрунтованістю отриманих результатів, висновків та практичному значенні дисертаційна робота повністю відповідає вимогам пп. 6, 7, 8 Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження 4 ступеня доктора філософії, затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України від 12.01.2022 № 44, та наказу МОН України від 12.01.2017 № 40 «Про затвердження Вимог до оформлення дисертації» і може бути представлена до офіційного захисту, а її автор Абу Сулейман Мохаммед Садек заслуговує на присвоєння наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 221 Стоматологія.

Офіційний опонент:

завідувач кафедри ортопедичної стоматології і ортодонції
Київського медичного національного університету
д.мед.н., професор



Дорошенко С. І.

