

ВІДГУК

офіційного опонента, доктора медичних наук, професора Авдєєва О.В. на дисертаційну роботу Лещук Світлани Євгенівни «Обґрунтування ефективності профілактики карієсу зубів у дітей з бронхіальною астмою» представлену на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук (доктора філософії) за спеціальністю 14.01.22 – «Стоматологія» до спеціалізованої вченої ради Д 35.600.01 у Львівському національному медичному університеті імені Данила Галицького МОЗ України

Актуальність теми дослідження

Однією з актуальних проблем дитячої стоматології сьогодення залишається карієс зубів. Дані сучасних літературних джерел свідчать про подальше зростання рівня ураженості карієсом дітей протягом останніх років, незважаючи на впровадження різних методів його профілактики. Наявність супутньої соматичної патології є одним із загальних чинників ризику карієсу зубів, що привертає увагу до цієї проблеми вітчизняних і іноземних дослідників.

Важливою медико-соціальною проблемою у педіатрії є бронхіальна астма, поширеність якої в світі серед дітей коливається в межах 5 %-10 %. Ця патологія є однією з тих загрозливих захворювань, що веде до інвалідизації дітей. Численні фундаментальні дослідження механізмів патогенезу, на їх підставі розробка та впровадження нових лікарських препаратів, до теперішнього часу не дозволяють взяти під контроль захворюваність на бронхіальну астму.

Висока ураженість карієсом зубів у дітей з одного боку змушує шукати нові шляхи його профілактики та лікування. З іншого боку – висока поширеність бронхіальної астми у дітей також змушує шукати диференційований підхід до профілактики карієсу у цих дітей. Таким чином, автором було обрано актуальне завдання стоматології дитячого віку – вивчення ураженості карієсом зубів у дітей з бронхіальною астмою, розпрацювання диференційованого профілактичного комплексу (з урахуванням ступеня тяжкості та тривалості основного захворювання) та оцінка його ефективності на підставі аналізу фізичних, біохімічних, імунологічних та мікробіологічних даних.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами

Дисертаційна робота виконана згідно з планом науково-дослідних робіт кафедри стоматології дитячого віку Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького «Стоматологічна захворюваність дітей з урахуванням еколого-соціальних чинників ризику та обґрунтування диференційованих методів лікування та профілактики» (державна реєстрація № 0110U002147) та «Оцінка стоматологічної захворюваності дітей з урахуванням еколого-соціальних аспектів та ефективності профілактики карієсу та хвороб пародонту» (державна реєстрація № 0115U000037). Здобувач є співвиконавцем цих науково-дослідних робіт. Автор є безпосереднім виконавцем фрагментів означеної науково-дослідної роботи кафедри.

Наукова новизна і практичне значення отриманих результатів проведених досліджень

Дисертантом доповнено наукові дані щодо поширеності та інтенсивності карієсу зубів у дітей з бронхіальною астмою. Ураженість карієсом зубів у дітей корелює з тяжкістю ($r=0,57$, $p<0,05$) і тривалістю ($r=0,48$, $p<0,05$) соматичного захворювання. Рівень стоматологічної допомоги дітям з бронхіальною астмою становив 29,52 %, що відповідає недостатньому рівню.

У ротовій рідині дітей з бронхіальною астмою є зменшеним вміст кальцію та фосфору, знижена активність лужної фосфатази; доведена залежність цих показників від тривалості та тяжкості захворювання.

Про погіршення місцевого імунного захисту у порожнині рота дітей із карієсом зубів на тлі бронхіальної астми свідчило зменшення у ротовій рідині вмісту sIgA, IgA та лізоциму.

Уперше у зубному нальоті дітей з бронхіальною астмою досліджено частоту висівання та популяційний рівень карієсогенних стрептококів (*Str. mutans*, *Str. salivarius*, *Str. sanguis*, *Str. mitis*) та встановлено їхню залежність з перебігом бронхіальної астми. У дітей з бронхіальною астмою частіше висівалися α - і β -гемолітичні стрептококи (в 1,7 рази ($p<0,001$)), лактобацили (в

1,1 раз (p<0,01)), стафілококи (в 1,2 раз (p<0,05)), коринебактерії (в 1,6 раз (p<0,001)), ентеробактерії (в 2,5 раз (p<0,001)) та дріжджеподібні гриби (в 1,2 раз (p>0,05)) порівняно з дітьми контрольної групи.

Уперше за результатами багатофакторного кореляційно-регресійного аналізу оцінки значимості чинників ризику, які впливають на виникнення карієсу у дітей з бронхіальною астмою, встановлені від'ємно зв'язані фактори (рН, sIgA, буферна ємність) та додатньо зв'язані фактори (ЛФ, ТЕР-тест і в'язкість ротової рідини).

Практичне значення отриманих результатів проведених досліджень полягає у створенні моделі прогнозування інтенсивності карієсу зубів у дитини з бронхіальною астмою, що дає можливість здійснювати цілеспрямовані профілактичні заходи шляхом впливу на керовані чинники ризику. На галузевому рівні впроваджений у лікувальну практику новий «Спосіб визначення ризику розвитку карієсу зубів у дітей з бронхіальною астмою» (Патент на корисну модель № 108988 від. 10.08.2016), за яким виданий інформаційний лист МОЗ України №222 – 2016.

Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації, їх достовірність

Дисертаційна робота Лещук С.Є. є самосійним завершеним науковим дослідженням, виконаним на достатньому клінічному матеріалі та сучасному методологічному рівні. Для підвищення ефективності профілактичних заходів карієсу у дітей з бронхіальною астмою дисертант вирішувала наступні завдання – визначила поширеність, інтенсивність та особливості клінічних проявів карієсу тимчасових і постійних зубів у дітей з бронхіальною астмою; дослідила фізичні, біохімічні властивості ротової рідини у цих дітей та визначила їх зв'язок із карієсом зубів; оцінила мікробний спектр зубного нальоту та імунологічні особливості ротової рідини; визначила чинники ризику розвитку карієсу зубів у дітей з бронхіальною астмою на підставі проведення багатофакторного

кореляційного аналізу; розпрацювала та оцінила ефективність комплексу карієспрофілактичних заходів у дітей з бронхіальною астмою.

Наукові положення ґрунтуються на достатній кількості фактичного матеріалу. Так було проведено обстеження 397 дітей з бронхіальною астмою віком 3-17 років та 383 практично здорових дітей аналогічного віку із визначенням ураженості карієсом тимчасових та постійних зубів відповідно до рекомендацій ВООЗ (1988) за показниками поширеності карієсу (у %) та інтенсивністю за показниками КПВ, кп.

Гігієнічний стан порожнини рота оцінювали за спрощеним індексом Green-Vermillion (1964). Активність карієсу з'ясовували за методикою Т.Ф. Виноградової у модифікації Н.І. Смоляр, Н.Л. Чухрай, адаптованої до Прикарпатського регіону (2016). Найвищу інтенсивність карієсу (HIK) – Significant Index of Caries (SIC) обраховували за методикою M. Nishi, D. Bratthall, J. Stjernsward (2000), при цьому аналізували різницю між показниками НІК та КПВ. Рівень стоматологічної допомоги у дітей оцінювали за рекомендаціями П.А. Леуса (1988). Структурно-функціональну резистентність емалі визначали за допомогою ТЕР за В.Р. Окушко, Л.І. Косаревою (1984) у модифікації Н.І. Смоляр, Н.Л. Чухрай (2016). Ефективність профілактичних заходів визначали за редукцією приросту інтенсивності карієсу зубів.

Дослідження мінералізувальних властивостей ротової рідини проведені в 144 дітей 12-річного віку. Оцінювали показники мікрокристалізації ротової рідини (МКС) за методикою П.А. Леуса (1977) та мінералізувальний потенціал ротової рідини (МППР) за методикою А.Р. Поздєєва (1993).

За допомогою тест-систем Saliva-Check Buffer та Plaque Indicator Kit (GC, Японія) у 142 дітей досліджені фізичні властивості ротової рідини.

Біохімічні дослідження ротової рідини проведені у 162 дітей із визначенням концентрації загального кальцію, неорганічного фосфору, магнію та активності лужної фосфатази, у 114 дітей визначений вміст лізоциму.

Дослідження мікробного спектру зубного нальоту проаналізовано у 244

дітей.

Імунологічні дослідження ротової рідини на вміст імуноглобулінів А, G і секреторного імуноглобуліну А (sIgA) для визначення рівня місцевого імунітету проведені у 166 дітей.

Для визначення рівня санітарно-гігієнічних знань дітей було проведено соціологічне дослідження у 172 дітей з бронхіальною астмою віком 7, 12 та 15 років.

Використані методи дослідження адекватні поставленим завданням дисертаційної роботи. Математичне обрахування цифрових даних, їх статистична обробка дозволили отримати достовірні результати дослідження.

Таким чином, основні наукові положення дисертації впливають із результатів власних досліджень здобувача і обґрунтовані адекватними сучасними методами обстеження. Достовірність отриманих у дослідженні результатів доведена їх статистичним опрацюванням і не викликає сумнівів. Виконаний обсяг роботи дозволяє автору запропонувати для впровадження в практичну медицину конкретні рекомендації щодо визначення ризику карієсу зубів та диференційовані заходи профілактики карієсу зубів у дітей з бронхіальною астмою.

Повнота викладу результатів дисертації у фахових виданнях

Результати проведених наукових досліджень повністю відображені у 19 наукових публікаціях, із них – 14 статей у фахових виданнях визначених МОН України, які входять до науково-метричних баз, 1 стаття – в іноземному періодичному виданні, 2 тез доповідей – у матеріалах науково-практичних конференцій, отримано 1 патент України на корисну модель, видано 1 інформаційний лист МОЗ України.

Оцінка змісту роботи, зауваження щодо змісту та оформлення

Дисертація оформлена згідно вимог наказу МОН України № 40 від 12.01.2017 р. «Про затвердження Вимог до оформлення дисертації» викладена українською мовою на 253 сторінках друкованого тексту (168 сторінок

основного тексту) і складається з анотації українською та англійською мовами, списку публікацій дисертанта, із вступу, огляду літератури, опису матеріалів і методів дослідження, 4 розділів власних досліджень, аналізу та узагальнення результатів, висновків та списку використаних джерел; додатків. Робота ілюстрована 41 таблицею і 28 рисунками.

В **анотації** представлені основні результати дослідження із зазначенням наукової новизни та практичного значення роботи. Наприкінці анотації наведено список публікацій здобувача за темою дисертації.

У **вступі**, викладеному на 7 сторінках, автор на підставі аналітичного огляду сучасної літератури обґрунтувала актуальність теми, визначила мету та завдання дослідження, висвітлила наукову новизну отриманих результатів, їх теоретичне та практичне значення, особистий внесок здобувача, а також інформацію про апробацію та оприлюднення матеріалів роботи.

Зауважень до даного розділу немає.

Розділ 1 «Ураженість карієсом зубів та чинники ризику його виникнення у дітей з соматичною патологією» (огляд літератури) присвячений аналітичному опрацюванню наукової літератури щодо проблеми взаємозв'язку карієсу зубів у дітей із соматичними захворюваннями та бронхіальною астмою зокрема, сучасним аспектами профілактики карієсу зубів у дітей. Розділ викладений на 20 сторінках друкованого тексту, не перевищує 20 % від обсягу усієї роботи, що відповідає вимогам до оглядової частини дисертації. У першому підрозділі проаналізовано взаємозв'язок між карієсом зубів і соматичними захворюваннями у дітей, в другому підрозділі висвітлені сучасні погляди щодо профілактики карієсу зубів у дітей. Розділ написаний грамотно, логічно, цікавий у сприйнятті та є свідченням достатньої обізнаності дисертантки щодо наукових публікацій останніх років.

Зауваження до 1 розділу: на стор. 35 є технічна помилка при описанні поширеності бронхіальної астми у різних вікових групах.

Розділ 2 «Матеріали та методи дослідження» викладений на 10 сторінках і складається із 5 підрозділів. У підрозділах наведено загальну характеристику обстежених дітей, клінічні методи обстеження, соціологічні, лабораторні та статистичні методи дослідження. Автором було використано як традиційні методи дослідження, так і сучасні, які повною мірою розкривають поставлену перед автором мету та завдання дослідження, забезпечують високий рівень достовірності отриманих даних.

Зауваження до 2 розділу: у підрозділі «2.3 Соціологічні методи дослідження» слід було коротко вказати умови проведення анкетування.

Розділ 3 «Ураженість карієсом зубів та стани гігієни у дітей з бронхіальною астмою», викладений на 43 сторінках і присвячений висвітленню результатів власних досліджень. У 4 підрозділах автор висвітлює показники ураженості карієсом зубів та карієсрезистентності емалі у дітей з бронхіальною астмою з урахуванням її ступеня тяжкості, встановлює кореляційні зв'язки між інтенсивністю карієсу зубів та перебігом бронхіальної астми (ступенем тяжкості та тривалістю захворювання). Автор виявив, що рівень надання стоматологічної допомоги у дітей з бронхіальною астмою складає 25%, що є незадовільним. Наведено інформацію щодо стану гігієни у дітей з бронхіальною астмою, як важливого фактора карієсрезистентності емалі. При опитуванні дітей з бронхіальною астмою виявлено недостатні санітарно-гігієнічні знання щодо догляду за порожниною рота, а також переважання карієсогенних продуктів у харчовому раціоні. Отримані результати стали підґрунтям для подальшої розробки карієспрофілактичних заходів для дітей з даною соматичною патологією. Цифрові дані досліджень статистично опрацьовані й ілюстровані таблицями та графіками. Розділ підсумовується коротким висновком. Результати розділу повною мірою відображені у 7 публікаціях.

Зауважень до розділу немає.

Розділ 4 «Фізичні та біохімічні дослідження ротової рідини у дітей з бронхіальною астмою», який складається з двох підрозділів, викладено на 29

сторінках. У першому підрозділі досліджено фізичні властивості ротової рідини (рН, буферна ємність, характер (в'язкість та кількість) слиновиділення), а також рН і давність зубного нальоту у дітей з бронхіальною астмою. У другому підрозділі проаналізовано вміст мінеральних компонентів та активність лужної фосфатази у ротовій рідині дітей з бронхіальною астмою у віковому аспекті та в порівнянні з показниками дітей контрольної групи, а також з урахуванням перебігу (ступеня тяжкості і тривалості захворювання) основного захворювання. У дітей з тяжким ступенем та при тривалому перебігу бронхіальної астми виявлено більш виражені зміни біохімічних показників. Розділ завершується коротким висновком. Результати розділу повною мірою відображені у 2 публікаціях.

В якості зауваження до розділу слід вказати, що у назвах рисунків і таблиць, у яких наявний розподіл дітей за віком, слід було уточнити «...дітей різного віку...».

Розділ 5 «Мікробіологічні та імунологічні дослідження ротової рідини у дітей з бронхіальною астмою» складається з двох підрозділів і викладений на 24 сторінках. В підрозділі 5.1 проаналізований мікробний спектр зубного нальоту за обома мікробіологічними показниками (частотою висівання та популяційним рівнем) у дітей з бронхіальною астмою порівняно з показниками практично здорових дітей; детально охарактеризовано частоту висівання та популяційний рівень карієсоєнних стрептококів в залежності від ступеня тяжкості та тривалості бронхіальної астми. Підрозділ 5.2 присвячений дослідженню імунологічного статусу ротової рідини у дітей з бронхіальною астмою. Виявлено зниження місцевих імунологічних механізмів захисту ротової рідини у дітей з бронхіальною астмою. Максимальні зміни зазначених показників досліджено при тяжкому та довготривалому перебігу хвороби та при множинному карієсі зубів. Результати досліджень представлені у 11 таблицях, ілюстровані 3 рисунками. Розділ завершується переліком з 6-ти публікацій, які відображають повноту викладеного матеріалу.

Серед зауважень слід зазначити, що у назві підрозділу 5.1 замість слова «характер» слід було використати «характеристика»; перших два абзаци цього ж підрозділу треба було винести за його межі в якості преамбули. Дуже коротке резюме після розділу, слід було вказати для чого робили кореляційний аналіз між багатьма показниками.

Розділ 6 «Клінічно-лабораторна оцінка ефективності профілактики карієсу зубів у дітей з бронхіальною астмою» - складається з 3-х підрозділів, викладений на 28 сторінках, ілюстрований 6 таблицями і 3 рисунками. У підрозділі 6.1 «Математично-статистичний аналіз чинників ризику карієсу у дітей з бронхіальною астмою» оцінено значущість чинників, які впливають на інтенсивність карієсу у дітей з бронхіальною астмою. Створено модель прогнозування карієсу зубів, представлений приклад її використання у 12-річної дитини. За допомогою моделі можна прогнозувати значення КПВ у конкретної дитини з бронхіальною астмою та здійснювати цілеспрямовані профілактичні заходи шляхом впливу на керовані чинники ризику. У підрозділі 6.2 «Обґрунтування профілактики карієсу зубів у дітей з бронхіальною астмою» обґрунтовано комплекс профілактичних заходів у дітей з урахуванням ступеня тяжкості бронхіальної астми. У підрозділі 6.3 «Клінічно-лабораторна оцінка ефективності профілактики карієсу у дітей з бронхіальною астмою» проведено оцінку ефективності диференційованого карієспрофілактичного комплексу через 6, 12, 24 місяців за такими критеріями: приріст інтенсивності карієсу зубів, редукція приросту інтенсивності карієсу, рівень гігієни порожнини рота, карієсрезистентність емалі, мінералізувальний потенціал ротової рідини. Розділ підсумовується коротким висновком, посиланням на друковані праці, в яких повною мірою відображені матеріали розділу.

Суттєвих зауважень з розділу немає, водночас, розподіл дітей за групами спостережень та опис профілактичних заходів у дітей основної і контрольної груп можна було представити у 2 розділі.

Розділ «Аналіз і узагальнення результатів дослідження» присвячений висвітленню підсумків отриманих результатів досліджень, порівнянню їх з даними літературних джерел та підводить до основних теоретичних та практичних узагальнень виконаної роботи. Зауважень до даного розділу немає.

Висновки відображають найбільш значущі результати дисертаційного дослідження, відповідають його завданням та мають теоретичне та практичне значення.

Автореферат і опубліковані праці у повній мірі відображають основний зміст та результати дисертаційного дослідження

У цілому, дисертаційна робота написана науковою мовою, послідовно і логічно, має деякі технічні недоліки (примітки до деяких таблиць «відірвалися» на наступну сторінку, назви деяких підрозділів не з абзацного відступу), невеликі вирази.

Усі вказані вище зауваження не є принциповими та не впливають на значущість виконаної дисертантом роботи.

В аспекті проведення наукової дискусії виникло декілька запитань до автора:

1. Чи використовувалось знеболення при лікуванні дітей груп спостережень? Якщо так, на чому ґрунтувався вибір тих чи інших методів знеболення, ураховуючи алергічний компонент бронхіальної астми?

2. Який компонент розробленого комплексу профілактичних заходів, на Вашу думку, був найбільш дієвим?

3. Чи може бути використаний запропонований комплекс профілактичних заходів у дітей з іншими соматичними захворюваннями?

ВИСНОВОК

Дисертаційна робота Лещук Світлани Євгенівни «Обґрунтування профілактики карієсу зубів у дітей з бронхіальною астмою» представлена на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.22 – «Стоматологія», є завершеним науковим дослідженням, в якому вирішене важливе наукове завдання розпрацювання диференційованого комплексу профілактики карієсу карієсу зубів у дітей з бронхіальною астмою з урахуванням ступеня тяжкості основного захворювання та оцінка його ефективності.

За своєю актуальністю, достовірністю та обґрунтованістю отриманих результатів і висновків, практичне значення дисертація повністю відповідає вимогам пункту 11 «Порядку присудження наукових ступенів», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 24 липня 2013 р. № 567 (із змінами, внесеними згідно з постановою Кабінету Міністрів України від 19 серпня 2015 р. № 656 і від 30 грудня 2015 р. № 1159), а її автор заслуговує на присвоєння наукового ступеня кандидата медичних наук із спеціальності 14.01.22 – «Стоматологія».

Офіційний опонент:

завідувач кафедри
дитячої стоматології
Тернопільського національного медичного
університету імені І.Я. Горбачевського
МОЗ України
доктор медичних наук, професор



Авдєєв О.В.

Підпис д.мед.н., професора Авдєєва О.В. засвідчую



Особистий підпис

завіряю

заступник ректора з кадрових питань
Тернопільського національного
медичного університету

