

РЕЦЕНЗІЯ

офіційної рецензентки, кандидата медичних наук, доцента кафедри терапевтичної стоматології, пародонтології та стоматології ФПДО Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького Гонти Зоряни Михайлівни на дисертаційну роботу **Дубаса Максима Андрійовича** «Особливості перебігу, комплексне лікування та профілактика захворювань пародонту, ускладнених розладами функціональної оклюзії», представлену до захисту в разову спеціалізовану вчену раду ДФ 35.600.129 ДНП «Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького» на здобуття наукового ступеня доктора філософії в галузі знань —22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 221 «Стоматологія».

Актуальність теми дисертаційного дослідження. Захворювання тканин пародонта відзначаються значною поширеністю в широких вікових межах і недостатньою в ряді випадків ефективністю місцевого стоматологічного лікування, що свідчить про актуальність цієї проблеми, яка виходить за рамки стоматології та має важливе медико-соціальне значення. Безсумнівно, підвищення поширеності захворювань пародонта являє собою досить серйозну проблему, яка потребує постійного пошуку та розробки нових ефективних патогенетично спрямованих методів лікування.

Патологія прикусу, неадекватне терапевтичне та ортопедичне лікування, травматична оклюзія можуть впливати на стабільне положення зубів і функціональну єдність зубного ряду, що знижує адаптаційний захист тканин пародонта. Оклюзійні порушення, які виникають внаслідок травмування опорно-утримуючого апарата зуба, мають суттєве значення серед усіх ускладнень і функціональних порушень у пародонтології, є факторами ризику виникнення вогнищево-дистрофічних процесів, а при генералізованому пародонтиті значно погіршують прогноз лікування. Збільшення оклюзійного навантаження призводить до порушення функції жувальних м'язів і в подальшому сприяє обмеженню рухомості та перевантаження відділів хребта. Саме тому питання кореляції оклюзійного

навантаження та ушкодження пародонта, має важливе науково-практичне значення і вимагає подальших досліджень.

Дисертаційна робота Дубаса М.А., у якій наведено теоретичне узагальнення та нове вирішення важливого завдання сучасної стоматології – підвищення ефективності стоматологічної реабілітації пацієнтів із патологією тканини пародонта, ускладненою розладами функціональної оклюзії, шляхом розпрацювання комплексу заходів їх діагностики і лікування, є, таким чином, актуальною та своєчасною.

Зв'язок теми дисертації з науковими програмами. Дисертаційна робота є фрагментом комплексної науково-дослідної роботи кафедри терапевтичної стоматології, пародонтології та стоматології ФПДО ДНП «Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького» - «Комплексна діагностика та лікування пацієнтів із стоматологічними захворюваннями на тлі соматичної патології» (№ державної реєстрації 0125U000925), співвиконавцем якої є здобувач.

Новизна наукових положень, висновків та рекомендацій. Наукова новизна дослідження, представленого в дисертаційній роботі Дубаса Максима Андрійовича, полягає в вивченні поширеності та доповненні наукових даних про розвиток і особливості клінічного перебігу, діагностичної структури захворювань пародонта, ускладнених розладами функціональної оклюзії. Лабораторними та функціональними дослідженнями, проведеними автором, вивчено фізико-хімічні властивості ротової рідини, видовий склад мікробіому ротової порожнини хворих на генералізований пародонтит, асоційований із розладами функціональної оклюзії; встановлено особливості розладів функціональної оклюзії у даного контингенту хворих. На основі результатів досліджень опрацьовано оптимальний алгоритм лікування генералізованого пародонтиту для пацієнтів із розладами функціональної оклюзії із використанням ефективних лікарських засобів; доведена його беззаперечна ефективність на підставі клінічних, лабораторних, мікробіологічних і функціональних досліджень.

Практичне значення роботи. Результати проведених досліджень мають вагоме значення, оскільки отримані зміни функціональних, мікробіологічних і фізіологічних показників стану ротової порожнини поглиблюють, розширюють розуміння механізмів пошкодження тканин пародонта в пацієнтів із оклюзійними порушеннями, дають можливість їх подальшого використання в науково-дослідній роботі. Досліджені показники ротової рідини, мікробіологічні маркери, оклюзійні параметри можуть застосовуватися в якості критеріїв оцінювання ефективності лікування захворювань тканин пародонта в пацієнтів із оклюзійними інтерференціями.

Результати дисертаційного дослідження використовуються в навчальному процесі кафедри терапевтичної стоматології, пародонтології та стоматології ФПДО ДНП «Львівський національний медичний університет», а також впроваджені в клінічну практику стоматологічних поліклінік КНП №1, КНП №4 м. Львів, КП «Волинська обласна стоматологічна поліклініка» м. Луцьк, та терапевтичного відділення №2 Стоматологічного медичного центру ДНП «Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького».

Ступінь обґрунтованості та достовірність наукових положень, висновків, рекомендацій, сформульованих у дисертації. Дисертаційна робота Дубаса Максима Андрійовича є ретельно спланованою, структурованою та систематизованою, основні її напрямки базуються на аналізі сучасної наукової літератури. Дослідження проведено на належному науково-методичному рівні з дотриманням принципів біоетики, із урахуванням основних положень Гельсінської декларації з біомедичних досліджень.

Визначивши ряд невирішених питань, автор ставить за мету з'ясувати особливості клінічного перебігу та підвищити ефективність стоматологічної реабілітації пацієнтів із патологією пародонта, ускладненою розладами функціональної оклюзії, шляхом розпрацювання комплексу заходів їх діагностики та лікування.

Обґрунтованість і достовірність отриманих результатів дослідження забезпечені достатньою кількістю клінічного матеріалу. Вивчення стоматологічного статусу проведено в 209 осіб, що звернулись із метою клінічного обстеження та лікування на кафедрі терапевтичної стоматології, пародонтології та стоматології ФПДО ДНП «ЛНМУ імені Данила Галицького». Захворювання пародонта діагностовано в 165 осіб, із яких у 136 пацієнтів, які склали основну групу, виявлено оклюзійні розлади. Використані методи клінічно-лабораторного дослідження адекватні поставленим завданням дисертаційної роботи та дозволяють отримати вірогідні результати. Опрацьовані методи лікування та профілактики захворювань пародонта для хворих із оклюзійними порушеннями дозволяють значно підвищити його ефективність. Достовірність отриманих результатів підтверджено адекватною статистичною обробкою матеріалу. Сформульовані в дисертації висновки відповідають поставленим завданням, є логічним підсумком отриманих результатів досліджень і зумовлюють теоретичну та практичну значимість досліджень.

Оцінка змісту, оформлення та обсягу дисертації. Дисертаційна робота викладена державною українською мовою на 209 сторінках друкованого тексту. Складається з анотації, вступу, огляду літератури, матеріалів і методів дослідження, трьох розділів із власними дослідженнями, аналізу та узагальнення результатів дослідження, висновків, списку використаних джерел (всього 188 найменувань, із них – 129 іноземних) та додатків. Кожен розділ опису власних досліджень завершується проміжними висновками та відображенням у наукових працях автора.

Анотація (українською та англійською мовами) містить дизайн роботи, висновки, наукову новизну та практичне значення отриманих результатів.

У вступі доведено актуальність досліджуваної теми, сформульовано мету, завдання, об'єкт та предмет дослідження, а також вказано основні

методи дослідження. Автор подає зв'язок роботи з науковими програмами, темами, планами. Чітко окреслено особистий внесок здобувача, апробацію дисертації та впровадження її результатів у навчальну й практичну діяльність. Вступ викладено на 6 сторінках друкованого тексту.

Розділ 1 «Огляд літератури» містить 4 підрозділи і є ґрунтовним аналізом літературних даних питань етіології, патогенезу та лікування захворювань пародонта, ускладнених розладами функціональної оклюзії. У підрозділі 1.1 проаналізовано дані вітчизняних та іноземних досліджень взаємозв'язку та взаємообтяження між порушенням оклюзії та розвитком запальних захворювань пародонта. Підрозділ 1.2 містить оцінку важливості проведення діагностики оклюзійних порушень у пацієнтів при захворюваннях тканини пародонта. Підрозділ 1.3 присвячений аналізу літературних даних щодо особливостей корекції оклюзії пацієнтів з патологією пародонта, ускладнених розладами функціональної оклюзії із застосуванням сплїнт-терапії в поєднанні з лікуванням елайнерами. Доведено важливість особливих підходів щодо діагностики та лікування пацієнтів із ортодонтичною патологією, поєднаною з оклюзійними розладами.

Важливими та актуальними є наведені у 1.4 підрозділі дані фахової літератури щодо консервативного та хірургічного лікування захворювань пародонта. Закінчується розділ висновком, із якого видно, які аспекти визначеної проблеми ще не досліджені та потребують окремого вивчення. Огляд літератури має достатній об'єм, викладений послідовно та логічно на 21 сторінках друкованого тексту.

Розділ 2 «Матеріали і методи дослідження» містить 12 підрозділів. У розділі наведена загальна характеристика груп обстежених хворих, представлено розподіл пацієнтів на групи. Детально описано клінічно-лабораторні методи обстеження пацієнтів, наведений опис фізико-хімічних методик дослідження реологічних властивостей ротової рідини в пацієнтів із генералізованим пародонтитом, асоційованим із розладами функціональної оклюзії. Представлено мікробіологічні методи дослідження біотопів

пародонтальних кишень пацієнтів із генералізованим пародонтитом, асоційованим з розладами функціональної оклюзії. У підрозділах 2.5 – 2.10 висвітлено методи діагностики функціональної оклюзії за допомогою електронної системи T-SCAN Novus, електронної аксіографії (конділографії), артикулятора, системи «Zebris» JMA-Optic. ортопантомографії, комп'ютерної томографії, ультразвукової діагностики. У підрозділі 2.11 автором представлено розпрацьовані методики лікування генералізованого пародонтиту в пацієнтів з розладами функціональної оклюзії. Розділ містить план досліджень, який відповідає меті та співставний із завданнями дисертаційної роботи; занадто об'ємний (представлений на 45 сторінках друкованого тексту), містить 5 таблиць та 16 рисунків.

Розділ 3 «Стан тканин пародонта у пацієнтів із розладами функціональної оклюзії» містить власні дослідження щодо поширеності та структури захворювань пародонта в пацієнтів із розладами функціональної оклюзії. У розділі представлено кількісну характеристику осіб із захворюваннями пародонта, поєднаними з патологією оклюзії, залежно від віку та статі, поширеність захворювань пародонта та структуру оклюзійних розладів у обстежених осіб залежно від віку. З 209 оглянутих пацієнтів захворювання пародонта діагностовано в 78,95% осіб. У наймолодшій віковій категорії 30-40 років кількість осіб із здоровим пародонтом була найвищою - $47,73 \pm 7,62\%$, у середньому віковому діапазоні 41-50 років – у 1,4 рази менше ($34,09 \pm 7,23\%$, $p < 0,01$), у старшій віковій групі 51-60 років відзначено найменший відсоток осіб із інтактним пародонтом ($18,18 \pm 5,88\%$, $p < 0,01$). Серед пацієнтів із захворюваннями пародонта в віці 30-40 років переважала ортодонтична патологія ($42,10 \pm 8,11\%$), надмірна стертість зубів діагностовано в $28,94 \pm 7,45\%$ обстежених, дефекти зубних рядів – у $15,78 \pm 5,99\%$ осіб. Найбільша кількість випадків оклюзійних інтерференцій була пов'язана з дефектами зубних рядів ($43,13 \pm 7,00\%$). Середнє значення загальної кількості ортодонтичної патології в усіх вікових групах складало $25,74 \pm 3,76\%$, надмірної стертості зубів - $21,32 \pm 3,52\%$, ятрогенної патології -

13,23±2,91%. У підрозділі 3.2 представлено результати об'єктивізації стану тканин пародонта за допомогою індексних оцінок в осіб із патологією оклюзії.

Даний розділ містить 6 підрозділів і викладений на 26 сторінках друкованого тексту, ілюстрований 11 рисунками та 8 таблицями.

Розділ 4 «Результати лабораторних досліджень ротової рідини, мікробіологічних досліджень вмісту пародонтальних кишень та вивчення функціональної оклюзії у хворих на генералізований пародонтит». Підрозділ 4.1. містить результати дослідження реологічних властивостей ротової рідини хворих на генералізований пародонтит, асоційований з розладами функціональної оклюзії. Так, у хворих на генералізований пародонтит, асоційований з розладами функціональної оклюзії, визначено значні порушення гомеостазу ротової порожнини: виявлено явища гіпосалівації (швидкість слиновиділення – $0,36 \pm 0,04$ мл/хв), прямо пропорційно пов'язані з підвищенням в'язкості слини ($1,69 \pm 0,16$ мПа/с), зсув кислотно-лужної рівноваги ротової порожнини за типом функціонального ацидозу (рН – $5,50 \pm 0,49$), що підтверджувалось скаргами пацієнтів на сухість в порожнині рота.

У підрозділі 4.2. представлені результати досліджень видового складу мікрофлори пародонтальних кишень у хворих груп обстеження. Зокрема, виявлено суттєві зміни мікробіому ротової порожнини при асоціації патології пародонта та оклюзійних інтерференцій: низький вміст корисної мікробіоти у біотопі 5 пародонтальних кишень-лактобатерій ($30,00 \pm 8,50\%$), Str. Salivarius ($33,33 \pm 8,75\%$) та великий відсоток пародонтопатогенної мікрофлори: Peptostreptococcus – $86,67 \pm 6,31\%$, P. gingivalis – $83,33 \pm 6,92\%$, P. intermedia – $93,33 \pm 4,63\%$.

У підрозділі 4.3. викладено результати аналізу функціональної оклюзії та визначення оклюзійного навантаження в хворих із генералізованим пародонтитом. За допомогою методу цифрової діагностики у хворих з генералізованим пародонтитом на тлі розладів функціональної оклюзії

верифіковано порушення оклюзійних співвідношень, діагностика T-Scan дозволила доповнити та поглибити вивчення ланок порушень в зубощелепній системі у пародонтологічних хворих, що дало можливість розробки алгоритму лікування генералізованого пародонтиту з урахуванням оклюзійних інтерференцій.

Розділ об'ємний, достатньо інформативний, містить 3 підрозділи та викладений на 20 сторінках друкованого тексту, ілюстрований 10 рисунками та 3 таблицями.

Розділ 5 «Оцінка ефективності комплексного лікування генералізованого пародонтиту у пацієнтів із розладами функціональної оклюзії» присвячений результатам проведеного комплексного лікування генералізованого пародонтиту в пацієнтів із розладами функціональної оклюзії із застосуванням розпрацьованого та апробованого алгоритму для лікування. Оцінка ефективності лікування проводилась за допомогою клінічних та лабораторних досліджень у найближчі та віддалені терміни спостереження.

У найближчий термін спостереження, через 1 місяць після комплексного лікування ГП, «нормалізацію» та «покращення» в тканинах пародонта спостерігали в $58,34 \pm 7,19\%$ і $33,33 \pm 6,87\%$ пацієнтів основної групи. У найдовший термін спостереження (1 рік) виявлено найвищий відсоток осіб зі «стабілізацією» стану тканин пародонту основної групи ($77,08 \pm 6,13\%$, $p < 0,01$). Запропонований комплекс дозволив досягти ремісії генералізованого пародонтиту, що підтверджувалось позитивною динамікою лабораторних, 8 мікробіологічних і функціональних показників, як у найближчі, так і у віддалені терміни спостереження. Позитивна динаміка фізико-хімічних показників ротової рідини та мікробіоценозів пародонтальних кишень у пацієнтів із розладами функціональної оклюзії в результаті комплексного лікування генералізованого пародонтиту представлена в підрозділах.

Розділ інформативний, містить 4 підрозділи, логічно викладений на 22 сторінці друкованого тексту, ілюстрований 5 таблицями та 8 рисунками.

У розділ 6 «Аналіз та узагальнення отриманих результатів» автор праці підсумовує отримані результати проведених досліджень, обґрунтовує найважливіші факти та положення, співставляючи їх із літературними даними, наголошує на важливості проведених наукових досліджень для ширшого та глибшого розуміння впливу оклюзійної патології на стан тканин пародонта, удосконалення діагностики, підвищення ефективності лікування та подальшу перспективу. Розділ викладений на 12 сторінках друкованого тексту.

Висновки (у кількості 5) базуються на даних, отриманих при виконанні дисертаційної роботи, є логічними, інформативними, обґрунтованими і відповідають завданням дослідження.

Повнота оприлюднення та публікації результатів дисертації. За матеріалами дисертаційної роботи опубліковано 8 наукових праць, з яких 2 статті – у виданнях, які включені в міжнародну наукометричну базу Web of Science; 2 статті – у наукових фахових виданнях, рекомендованих МОН України; 3 публікації – представлено у збірниках матеріалів закордонних науково-практичних конференцій; 2 свідоцтва про реєстрацію авторського права на твір.

Матеріали і результати проведених досліджень презентовані на міжнародних науково-практичних конференціях: Proceedings of VI International Scientific and Practical Conference London, United Kingdom 23-25 February 2023 (тези)., IX Międzynarodowa Konferencja Naukowo-Szkoleniowa Lekarzy Dentystów Między funkcją a estetyką., Lublin, 10.05.2024., International scientific-practical conference “Current global trends in the development of science, education, technology and society”: conference proceedings, March 8, 2025 Tampere, Finland.

Особистий внесок здобувача. Дисертантом самостійно проведено патентно-інформаційний пошук та аналіз наукової літератури за темою

дисертації. Спільно з науковим керівником визначено мету, завдання і дизайн дослідження, розроблено та апробовано методику терапевтичної, ортопедичної та ортодонтичної реабілітації пацієнтів із розладами функціональної оклюзії. Дисертант самостійно опанував методики досліджень, провів збір матеріалів клінічних та додаткових досліджень, систематизував і проаналізував їх результати, здійснив аналіз і узагальнення результатів дослідження, сформулював висновки та практичні рекомендації, а також підготував наукові праці до публікації.

Дані про відсутність текстових запозичень та порушень академічної доброчесності. При перевірці уповноваженим органом у рукописі дисертації не виявлено ознак академічного плагіату, засвідчено оригінальність даних дисертації.

Недоліки дисертаційної роботи щодо її змісту, оформлення, зауваження та запитання. Дисертація оформлена згідно вимог. Зауважень по суті роботи, методиці виконання, обробці результатів немає. У дисертаційній роботі виявлені стилістичні, пунктуальні помилки, технічні огріхи набору тексту. Однак, наведені зауваження не стосуються суті, методології роботи та не зменшують її наукового значення.

Під час рецензування, в порядку наукової дискусії виникли наступні запитання:

1. Чи спостерігали Ви випадки поліпрагмазії при лікуванні пацієнтів з генералізованим пародонтитом на тлі порушень функціональної оклюзії?
2. Які особливості розробленого Вами алгоритму лікування генералізованого пародонтиту у пацієнтів з оклюзійними інтерференціями?

Висновок про відповідність дисертації вимогам, які висуваються до наукового ступеня доктора філософії.

За актуальністю, науковою новизною отриманих результатів, методичним рівнем, теоретичним і практичним значенням, обсягом виконаних досліджень, достовірністю та повнотою оприлюднення у

публікаціях дисертаційна робота Дубаса Максима Андрійовича «Особливості перебігу, комплексне лікування та профілактика захворювань пародонту, ускладнених розладами функціональної оклюзії», виконана під керівництвом д. мед. н., професора кафедри терапевтичної стоматології, пародонтології та стоматології ФПДО ДНП «Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького» Риберта Юрія Олексійовича, відповідає вимогам Порядку присудження ступеня доктора філософії в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 221 «Стоматологія», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 12 січня 2022 р. №44 та вимогам оформлення дисертації, затвердженим наказом МОН України від 12.07.2017 р. №40, а її автор Дубас Максим Андрійович заслуговує на присудження ступеня доктора філософії в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 221 «Стоматологія».

Офіційний рецензент:

кандидат медичних наук, доцент
кафедри терапевтичної стоматології,
пародонтології та стоматології ФПДО
ДНП «Львівський національний медичний
університет імені Данила Галицького»



Підпис

Засвідчую

Провідний фахівець
відділу кадрів
ДНП "ЛМНУ імені Данила Галицького"

Гонта З.М.