

Рецензія

офіційної рецензентки, кандидата медичних наук, доцента,
кафедри терапевтичної стоматології, пародонтології та стоматології ФПДО
Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького

Немеш Оксани Мар'янівни

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.

Захворювання пародонта на сьогоднішній день займають одне з провідних місць у структурі стоматологічних захворювань. Висока поширеність хвороб пародонта, довготривалий перебіг, значна тяжкість та не завжди достатня ефективність існуючих методів лікування з тенденцією зростання кількості ускладнень є переконливими аргументами необхідності подальшого вивчення основних механізмів розвитку пародонтиту і пошуку патогенетично спрямованих способів його лікування. Складність етіології та патогенезу генералізованого пародонтиту, відсутність первинної профілактики, прогресуючий перебіг призводять до частоті втрати зубів у людей працездатного віку, а оклюзійна травма є додатковим фактором, який погіршує перебіг цього захворювання. У роботах багатьох науковців доведено, що для підтримання здорового функціонального стану періодонтальної зв'язки і альвеолярної кістки необхідне адекватне функціональне оклюзійне навантаження. Існує пряма залежність між оклюзійними порушеннями і дисфункціональним станом жувальних м'язів, а також з функціональними порушеннями скронево-нижньощелепних суглобів.

Застосування сучасних методів лікування не запобігає зменшенню розповсюдженості захворювань пародонта. Питанням розробки нових та удосконалення існуючих методів лікування та профілактики

генералізованого пародонтиту в сучасній стоматології надається великого значення. Незважаючи на широкомасштабне вивчення проблеми захворювань пародонта у осіб із розладами функціональної оклюзії, багато питань залишається недостатньо вивченими.

У рукописі дисертаційної роботи Дубаса М.А., представленому для рецензування наведено теоретичне узагальнення і нове вирішення актуального завдання сучасної стоматології: вивчення особливостей клінічного перебігу та інтенсивності хвороб пародонта, комплексне лікування та профілактика захворювань пародонта у пацієнтів з розладами функціональної оклюзії. На сьогоднішній день ці питання ще не достатньо вивчені. У зв'язку з цим дисертація Дубаса М.А., основою якої є клініко-лабораторне та функціональне обґрунтування підвищення ефективності стоматологічної реабілітації пацієнтів з патологією пародонту, ускладненою розладами функціональної оклюзії є актуальним і своєчасним дослідженням, а виконані дослідження становлять значне зацікавлення для науки і практики.

Дисертаційна робота є фрагментом науково-дослідної роботи кафедри терапевтичної стоматології, пародонтології та стоматології ФПДО Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького «Комплексна діагностика та лікування пацієнтів із стоматологічними захворюваннями на тлі соматичної патології». Номер державної реєстрації 0125U000925.

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

Дисертаційна робота Дубас М.А. виконана на сучасному методичному рівні та клінічному матеріалі, що отриманий при динамічному обстеженні 165 пацієнтів із захворюваннями пародонта віком від 30 до 60 років. У 136 хворих, які склали основну групу, було виявлено оклюзійні розлади, з них 54 чоловіків та 82 жінки.

У представленій роботі автором чітко визначені мета та сформульовано 5-ть завдань дослідження. Зміст роботи повністю відображає вирішення поставлених завдань. Мета і завдання відповідають темі дисертаційної роботи і є науково обґрунтованими. Обрані автором методи досліджень є адекватними до поставлених завдань, сучасні, інформативні та не викликають заперечень.

Наукова новизна даної роботи полягає, у тому, що автором вивчено поширеність, інтенсивність та особливості клінічного перебігу захворювань тканин пародонта у пацієнтів з розладами функціональної оклюзії. Здійснено аналіз структури патології пародонта залежно від виду оклюзійних інтерференцій, у віковому та гендерному аспектах.

Уперше досліджено фізико-хімічні властивості ротової рідини та доповнено наукові дані щодо мікробіому ротової порожнини у пацієнтів на генералізований пародонтит, асоційований з розладами функціональної оклюзії. Верифіковано порушення оклюзійних співвідношень за даними діагностики T-Scan у пацієнтів з генералізованим пародонтитом на тлі оклюзійних інтерференцій.

Принципово новим у роботі є обґрунтування ефективності застосування запропонованого алгоритму лікування генералізованого пародонтиту із застосуванням місцевих та загальних заходів у пацієнтів з оклюзійними розладами.

Практична значимість дисертаційної роботи Дубас М.А. полягає у тому, що отримані автором результати вивчення поширеності та інтенсивності захворювань пародонта у пацієнтів з розладами функціональної оклюзії можуть бути цінними у практичному мультидисциплінарному значенні для лікарів-стоматологів, пародонтологів, стоматологів-ортопедів, гнатологів, лікарів-ортодонтів. Досліджені показники ротової рідини, мікробіологічні маркери, оклюзійні параметри можуть бути застосовані в якості критеріїв оцінки ефективності лікування захворювань пародонта у пацієнтів з оклюзійними інтерференціями.

Результати наукових досліджень впроваджені в клінічну практику стоматологічних поліклінік №1 та №4 міста Львів, Волинської обласної стоматологічної поліклініки міста Луцьк та терапевтичного відділення №2 Стоматологічного медичного центру Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького. Матеріали роботи використовуються у навчальному процесі кафедри терапевтичної стоматології, пародонтології та стоматології ФПДО ЛНМУ імені Данила Галицького.

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

Дисертаційна робота побудована за традиційною схемою і складається зі вступу, огляду літератури, опису матеріалів і методів дослідження, трьох розділів власних досліджень, аналізу та узагальнення результатів досліджень, висновків, списку використаних джерел та додатку. Дисертація викладена українською мовою на 209 сторінках друкованого тексту, з яких 153 основного тексту. Фактичні результати дослідження надані у 21 таблиці та ілюстровані 45-ма рисунками. Бібліографія містить 188 літературних джерел, з них 59 кирилицею і 129 латинецею. Додатки містять список опублікованих автором праць, перелік заходів на яких викладені основні положення дисертації, 8 актів впровадження та 2 два свідоцтво про реєстрацію авторського права на твір.

Вступ та огляд літератури засвідчують високу обізнаність автора з предметом дослідження, обґрунтовують актуальність теми та вибір методів дослідження. У *розділі «Вступ»*, на підставі вивчення літературних джерел, автор конкретно та достатньо повно обґрунтовує актуальність теми дисертації, формулює невирішені питання, окреслює мету, ставить завдання, що потребують вирішення, показує повноту та оригінальність здійснених досліджень, їх новизну і практичну цінність.

Розділ 1 «Огляд літератури» викладений на 21 сторінці та складається із чотирьох підрозділів. У даному розділі представлено ґрунтовний аналіз першоджерел за напрямками, що вивчалися автором. Наведений у літературному огляді матеріал слугує доброю теоретичною базою для проведення власних досліджень. Розділ написано цікаво, викладення логічне. Закінчується він висновком, із якого видно, які аспекти визначеної проблеми ще не досліджені і потребують окремого вивчення. Проведений аналіз літературних джерел дозволив дисертантові зробити висновок про пріоритетність обраного напрямку наукової роботи. Розділ заслуговує позитивної оцінки. Матеріали даного розділу дисертації висвітлено у фаховому науковому журналі *Via stomatologiae*.

Розділ 2 «Матеріал та методи дослідження» складається із 12 підрозділів, викладений на 45 сторінках, містить 16 рисунків і 5 таблиць. У даному розділі представлено використані автором матеріали і методи досліджень, які є відповідними до поставлених завдань і сучасними за рівнем. У підрозділах надано характеристику груп хворих, застосованих методів клініко-рентгенологічного спостереження, фізико-хімічних, мікробіологічних досліджень.

У 2.5 – 2.10 підрозділах дисертант детально описав 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 описано і представлено алгоритм лікування генералізованого пародонтиту у пацієнтів з розладами функціональної оклюзії. Статистичні методи викладені у підрозділі 2.12 відповідають структурі вибірки і визначають достовірність отриманих результатів дослідження. Розділ достатньо інформативний, повною мірою відповідає подальшим дослідженням дисертанта.

Розділ 3 *«Стан тканин пародонта у пацієнтів із розладами функціональної оклюзії»* викладений на 26 сторінках, складається із 6 підрозділів, ілюстрований 11 рисунками та містить 8 таблиць.

У підрозділі 3.1 представлено розподіл поширеності захворювань пародонта та структуру оклюзійних розладів у обстежених осіб залежно від віку. У 209 обстежених пацієнтів захворювання пародонта діагностовано у 165 осіб, що у відсотках склало 78,95%. У віковій категорії 30-40 років кількість осіб із здоровим пародонтом була найвищою - 47,73%, ортодонтична патологія діагностована у 42,1%, надмірну стертість зубів спостерігали у 28,94% обстежених, дефекти зубних рядів виявлено у 15,78% осіб, найменший відсоток оклюзійних розладів у молодому віці був викликаний ятрогенною патологією 13,15 %. У віці від 40 до 50 років найбільша кількість випадків оклюзійних інтерференцій була пов'язана з дефектами зубних рядів 43,13%. Середнє значення загальної кількості ортодонтичної патології в усіх вікових групах складало 25,74%, надмірної стертості зубів - 21,32 %, ятрогенної патології - 13,23%. З усіх оклюзійних розладів найбільший відсоток припадав на дефекти зубних рядів 39,71%.

У підрозділі 3.2 описані результати проведеного поглибленого стоматологічного обстеження стану тканин пародонта за допомогою скринінг-тесту для визначення алгоритму пародонтологічної допомоги, папілярно-маргінально-альвеолярного індексу та індексу кровоточивості ясенних сосочків, а також представлено результати досліджень стану гігієни порожнини рота за індексом Грін-Вермільйона у осіб із захворюваннями пародонта поєднаними з патологією оклюзії.

Загалом, матеріал у розділі «Стан тканин пародонта у пацієнтів із розладами функціональної оклюзії» викладений послідовно і аргументовано. Висновки повною мірою відображають зміст розділу.

Розділі 4 *«Результати лабораторних досліджень ротової рідини, мікробіологічних досліджень вмісту пародонтальних кишень та вивчення*

функціональної оклюзії у хворих на генералізований пародонтит» викладений на 20 сторінках, включає три підрозділи, ілюстрований 10 рисунками та 3 таблицями. Лабораторні, мікробіологічні та клініко-функціональні дослідження здійснювали у 60 осіб віком від 30 до 60 років.

Підрозділ 4.1 демонструє результати дослідження реологічних властивостей ротової рідини у хворих на генералізований пародонтит, асоційований з розладами функціональної оклюзії. Дисертантом встановлено значні порушення гомеостазу ротової порожнини: виявлено явища гіпосалівації, прямо пропорційно пов'язані з підвищенням в'язкості слини, які підтверджувались скаргами пацієнтів на сухість в порожнині рота, що на думку автора є наслідком дистрофічно-запального процесу та надмірного функціонального навантаження пародонта. У пацієнтів з патологією пародонта на тлі розладів функціональної оклюзії виявлено зсув кислотно-лужної рівноваги ротової порожнини по типу функціонального ацидозу, та зниження при цьому захисних властивостей слини.

У *підрозділі 4.2* автором описані результати дослідження видового складу мікрофлори пародонтальних кишень у хворих із генералізованим пародонтитом на тлі розладів функціональної оклюзії.

Підрозділ 4.3 присвячений аналізу функціональної оклюзії та визначення оклюзійного навантаження у хворих із генералізованим пародонтитом. Розділ добре статистично опрацьований, інформативний, чотири висновки повною мірою відображають зміст розділу.

Розділ 5 «Оцінка ефективності комплексного лікування генералізованого пародонтиту у пацієнтів із розладами функціональної оклюзії» викладений на 22 сторінках, складається з 4 підрозділів, ілюстрований 5-ма таблицями та 8-ма рисунками.

У *підрозділі 5.1* представлені результати оцінки ефективності комплексного лікування генералізованого пародонтиту у пацієнтів з розладами функціональної оклюзії за даними клінічного обстеження.

Розпрацьований дисертантом лікувально-профілактичний алгоритм сприяв досягненню стійкої ремісії генералізованого пародонтиту у пацієнтів з розладами функціональної оклюзії у короткі та у віддалені терміни спостереження.

У *підрозділі 5.2* наведено динаміку фізико-хімічних показників ротової рідини у пацієнтів з розладами функціональної оклюзії у результаті комплексного лікування генералізованого пародонтиту. Результатом застосування розпрацьованого та апробованого алгоритму для лікування генералізованого пародонтиту стало значне покращення фізикохімічних властивостей ротової рідини пацієнтів основної групи у порівнянні з контрольною групою, як у найближчі, так і у віддалені терміни спостереження.

У *підрозділі 5.3* дисертант представив результати динаміки біотопу пародонтальних кишень у пацієнтів з розладами функціональної оклюзії у результаті комплексного лікування генералізованого пародонтиту. У пацієнтів основної групи у всі терміни спостереження відзначені позитивні зміни біотопу пародонтальних кишень.

У *підрозділі 5.4* описана динаміка оклюзійних параметрів у пацієнтів з розладами функціональної оклюзії в результаті комплексного лікування генералізованого пародонтиту. Розділ написано змістовно та логічно, добре проілюстрований рисунками та таблицями.

У заключному **6 розділі** *«Аналіз та узагальнення отриманих результатів»*, викладеному на 12 сторінках, дисертантом проведено аналіз і узагальнення отриманих результатів дослідження та підведено підсумки своєї роботи, де переконливо показано переваги та ефективність запропонованого алгоритму комплексного лікування генералізованого пародонтиту у пацієнтів із розладами функціональної оклюзії. Він засвідчує глибоке знання автором досліджуваної проблеми, ґрунтовне її вивчення, що підтверджується також виявленням кореляційних зв'язків між всіма

клінічними та лабораторними показниками до лікування та їх зміни завдяки проведеній комплексній терапії. Автор переконливо і логічно обґрунтовує теоретично і підтверджує результатами досліджень ефективність запропонованого патогенетичного методу лікування. Всебічний аналіз отриманих результатів дозволив дисертантові зробити 5 висновків, які відповідають меті і поставленим завданням.

Список використаних джерел оформлений згідно вимог, джерела сучасні, повною мірою відповідають тематиці дослідження.

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.

За матеріалами дисертаційної роботи опубліковано 9 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.

Загальні зауваження до дисертаційної роботи:

1. У дисертаційній роботі є помилки у нумерації рисунків у 2 та 5 розділі.
2. У додатках не представлено карту-протокол обстеження стоматологічного хворого.

Загалом, зроблені зауваження та побажання жодною мірою не зменшують наукову та практичну цінність проведених досліджень, які є важливими для клінічної пародонтології.

У плані дискусії прошу відповісти на наступні запитання:

1. Чи призначали Ви загальне лікування пацієнтам контрольної групи? Якщо призначали, то прошу сказати які саме препарати.
2. Чим Ви можете пояснити значно кращі показники результатів лікування у найближчі, так і у віддалені терміни спостереження в основній групі пацієнтів у порівнянні з контрольною.

ВИСНОВОК

Дисертаційна робота Дубаса Максима Андрійовича "Особливості перебігу, комплексне лікування та профілактика захворювань пародонта, ускладнених розладами функціональної оклюзії" є самостійною завершеною працею, в якій вирішене практичне актуальне завдання – підвищення ефективності діагностики та лікування захворювань пародонта у пацієнтів з розладами функціональної оклюзії шляхом розпрацювання алгоритмів комплексних діагностичних та лікувальних заходів, та їх обґрунтування.

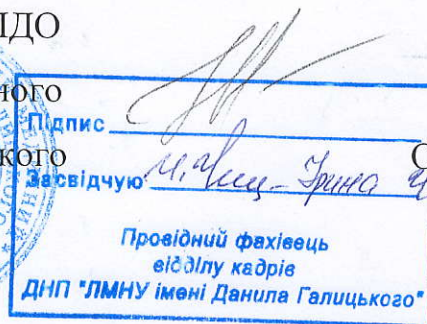
Отримані результати досліджень дали можливість розпрацювати, обґрунтувати, впровадити та оцінити ефективність алгоритмів комплексних заходів діагностики та лікування захворювань пародонта, ускладнених розладами функціональної оклюзії.

За актуальністю, методологічним рівнем, науковою новизною, практичним спрямуванням отриманих результатів, їх достовірністю, обґрунтованістю висновків, дисертаційна робота Дубаса Максима Андрійовича повністю 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
Львівського національного медичного
університету імені Данила Галицького



О.М. Немеш