

## РЕЦЕНЗІЯ на дисертацію

Бялої Олександри-Христини Андріївної

“Обґрунтування профілактики карієсу зубів у дітей із зубощелепними аномаліями та різними рівнями тривожності”,

подану на здобуття ступеня доктора філософії

за спеціальністю 221 «Стоматологія»

**Актуальність дослідження.** Актуальність проблеми каріозних уражень зубів у дітей є однією з домінуючих та соціально вагомих у сучасній стоматологічній практиці. Попри інтенсивний розвиток превентивних програм, показники розповсюдженості карієсу в дитячій популяції зберігаються на високому рівні, що актуалізує необхідність в оптимізації методів ранньої діагностики та профілактики даної нозологічної форми. Підвищеної уваги заслуговують діти з зубощелепними аномаліями, у яких анатомічні та топографічні особливості ротової порожнини сприяють формуванню сприятливих умов для ретенції зубного нальоту, компрометації гігієни та зростання карієсогенного потенціалу мікросередовища.

Разом з тим, психоемоційний статус дитячої категорії пацієнтів, зокрема ступінь тривожності, справляє значний вплив на поведінкові патерни гігієни, комплаєнс щодо профілактичних інтервенцій та ефективність надання стоматологічної допомоги. Суб'єкти дитячого віку з підвищеним рівнем тривожності частіше схильні до уникнення стоматологічних візитів, виявляють знижену мотивацію до догляду за ротовою порожниною та мають утруднену адаптацію до лікувально-профілактичних процедур. Однак взаємозв'язок між тривожністю, наявністю зубощелепних аномалій та ризиком розвитку карієсу досі залишається недостатньо розкритою, а існуючі профілактичні програми рідко інтегрують психоемоційні особливості дитячої когорти.

У цьому контексті наукове обґрунтування індивідуалізованих превентивних підходів, що поєднують клінічні, морфологічні та психологічні чинники, набуває особливої актуальності. Дослідження, спрямоване на встановлення ролі тривожності у детермінації карієсогенного ризику в дітей із зубощелепними аномаліями, має значну теоретичну та практичну цінність. Воно сприяє поглибленню уявлень про мультифакторну етіологію каріозного процесу та дозволяє розробити науково верифіковані, персоналізовані профілактичні стратегії, які оптимізують ефективність стоматологічної допомоги дітям.

**Ступінь наукової обґрунтованості результатів, сформульованих в роботі, їх наукова новизна.** Результати дисертаційного дослідження характеризуються значною науковою достовірністю, що досягнуто завдяки інтегрованому підходу до вивчення каріозного процесу у педіатричних пацієнтів

з орофациальними аномаліями, з акцентом на їхній психологічний та емоційний статус. Дослідниця імплементувала передові діагностичні, інструментальні, психометричні та біостатистичні методи, що сприяло отриманню надійних, реплікабельних та взаємодоповнюючих даних. Обрані методики корелюють з поставленою метою та окресленими завданнями дослідження, а репрезентативність вибіркової сукупності та адекватність біометричного аналізу гарантують обґрунтованість зроблених узагальнень.

**Наукова новизна роботи** Дане дослідження спрямоване на встановлення кореляції між показниками дитячої тривожності, наявністю зубощелепних аномалій та інтенсивністю каріозного процесу, що є аспектом, який недостатньо висвітлювався у науковій стоматологічній літературі. Уперше обґрунтовано диференційований підхід до превентивних заходів щодо карієсу, що враховує не лише морфофункціональні параметри орофациальної системи, а й психоемоційний стан дитячих пацієнтів. Запропоновано науково обґрунтовану методологічну модель оцінки карієсогенного ризику, яка інтегрує клінічні та психологічні маркери, а також розроблено індивідуалізовані профілактичні рекомендації для дітей із різноманітними рівнями тривожності.

Отримані результати поглиблюють сучасні уявлення про мультифакторний етіопатогенез карієсу та відкривають перспективні шляхи для підвищення ефективності превентивних програм у педіатричній стоматології. Наукова новизна роботи є беззаперечною, а її ключові положення демонструють значний потенціал для подальших наукових вивчень та практичної імплементації.

**Структура і зміст дисертації** Представлене дисертаційне дослідження відзначається чіткою та логічно послідовною структурою, що відповідає загальноприйнятим критеріям для наукових розвідок відповідного гатунку. Її архітектоніка охоплює вступ, чотири розділи основної частини, висновки, рекомендації прикладного характеру, перелік використаних джерел та додатки. Кожен композиційний елемент характеризується змістовним наповненням та ефективно реалізує свою функціональну роль у загальній логіці наукового пошуку.

Матеріал праці викладено українською мовою, загальний обсяг дисертації становить 216 сторінок. Її архітектоніка включає вступ, аналітичний огляд літературних джерел, виклад матеріалів і методів дослідження, три розділи, присвячені оригінальним дослідженням, аналізу та узагальненню отриманих результатів, висновки, перелік бібліографічних посилань та додатки. Дисертація доповнена 29 рисунками та 32 таблицями. Бібліографічний список охоплює 316 найменувань, з яких 238 представлено кирилическими шрифтами, а 78 – латинськими.

**У вступній частині** представлено обґрунтування актуальності обраної проблематики, визначено мету, завдання, об'єкт і предмет наукового дослідження, сформульовано його наукову новизну та практичну цінність, а також наведено положення, що виносяться на захист. Цей розділ демонструє глибоке осмислення сутності досліджуваної проблеми та органічно підводить до викладу основного матеріалу праці.

**В першому розділі** сфокусовано увагу на огляді сучасної наукової літератури з питань епідеміології карієсу у дітей, специфіки перебігу стоматологічних захворювань на тлі зубощелепних аномалій, а також значенню психоемоційних чинників, зокрема тривожності, у детермінації стану стоматологічного здоров'я. Представлений огляд є вичерпним, систематизованим і відображає поглиблений аналіз джерельної бази.

**Другий розділ** присвячено опису методології дослідження. Докладно висвітлено критерії включення та виключення пацієнтів, методики клінічного обстеження, принципи індексної оцінки, застосовані методи психологічного тестування та алгоритми статистичної обробки даних. Виклад інформації є достатньо повним, що забезпечує можливість реплікації дослідження іншими науковцями.

**Третій розділ** дисертації відзначається продуманою архітектонікою та послідовною побудовою, присвячений ґрунтовному дослідженню стоматологічного здоров'я, психологічного стану та показників суб'єктивного благополуччя у пацієнтів педіатричного віку із зубощелепними аномаліями. Його змістове наповнення цілком корелює з визначеними дослідницькими завданнями та ілюструє глибоку методологічну розробленість.

Перша частина розділу присвячена деталізації характеристик досліджуваної когорти, включаючи диференціацію пацієнтів за типом зубощелепних деформацій, віковими категоріями та ступенем вираженості тривожних станів. Цей підхід забезпечує транспарентність подальших аналітичних процедур та створює основу для валідної інтерпретації емпіричних даних.

Наступні підрозділи присвячені всебічній оцінці стану ротової порожнини у обстежених осіб із застосуванням актуальних інструментальних та індексних показників. Представлено дані щодо епідеміологічних показників каріозної патології, гігієнічного стану ротової порожнини та параметрів запальних процесів у тканинах пародонтального комплексу. Здійснено компаративний аналіз між когортами пацієнтів із диференційованими ступенями тривожності, що уможливило встановлення кореляційних зв'язків між психоемоційним станом та показниками стоматологічного здоров'я.

Окремий підрозділ фокусується на дослідженні якості життя, асоційованої з оральним здоров'ям. Застосування верифікованих інструментів анкетування дозволило об'єктивувати перцептивні дані пацієнтів та їхніх законних

представників, а також виявити механізми впливу тривожних станів на сприйняття стоматологічних патологій. Авторкою аргументовано продемонстровано, що високий рівень тривожності корелює зі зниженням параметрів якості життя, незалежно від морфологічного варіанту зубощелепної деформації.

Прикінцева секція розділу містить синтез отриманих емпіричних відомостей та їхню статистичну верифікацію. Авторкою аргументовано взаємообумовленість між об'єктивними клінічними параметрами, психологічним профілем та показниками суб'єктивного благополуччя, що закладає фундамент для розробки персоналізованих профілактичних та терапевтичних стратегій.

В цілому, Розділ 3 характеризується значним інформаційним наповненням, чіткістю методологічного апарату та ґрунтовним аналізом емпіричних даних. Він займає центральне місце в архітектоніці дисертаційного дослідження, оскільки слугує фундаментальним підґрунтям для розробки подальших прикладних рекомендацій.

**Розділ IV** дисертаційного дослідження вирізняється логічно вибудованою та академічно обґрунтованою структурою. Його центральною темою є глибинний аналіз біологічних та мікробіологічних детермінант, які зумовлюють трансформації орального статусу у дітей з ортодонтичними патологіями, зокрема в контексті варіабельності їхнього психоемоційного стану. Матеріал даного розділу послідовно розвиває отримані раніше дані, поглиблюючи їх завдяки вивченню цитологічних та мікробіоценотичних параметрів.

У вступній частині розділу представлено детальний опис методології дослідження електрокінетичних властивостей епітеліоцитів слизової оболонки ротової порожнини. Авторка аргументує вибір застосованого підходу та викладає принципи оцінювання, що гарантує прозорість і валідаційну спроможність емпіричного дослідження. Ретельно висвітлено індикатори електрофоретичної мобільності клітин у пацієнтів з різними типами зубощелепних аномалій та різним ступенем емоційного напруження. Це дозволяє визначити функціональну спроможність епітеліальних структур як індикатор інтегративної адаптаційної відповіді організму.

Наступний підрозділ містить висновки мікробіоценотичного аналізу, спрямованого на визначення якісного та кількісного профілю мікробіоти ротової порожнини. Дослідниця аналізує ступінь колонізації карієсогенною мікрофлорою, статус мікробного угруповання та його динамічні зміни залежно від виду зубощелепної аномалії та психологічного благополуччя дитини. Зіставний аналіз когорт виявляє, що вищий рівень тривоги корелює з помітнішими дизбіотичними порушеннями, що є суттєвим для з'ясування етіопатогенетичних механізмів каріозного процесу.

Наступний підрозділ містить висновки мікробіоценотичного аналізу, спрямованого на визначення якісного та кількісного профілю мікробіоти ротової порожнини. Дослідниця аналізує ступінь колонізації карієсогенною мікрофлорою, статус мікробного угруповання та його динамічні зміни залежно від виду зубощелепної аномалії та психологічного благополуччя дитини. Зіставний аналіз когорт виявляє, що вищий рівень тривоги корелює з помітнішими дизбіотичними порушеннями, що є суттєвим для з'ясування етіопатогенетичних механізмів каріозного процесу.

Акцент зосереджено на кореляції між електрокінетичними властивостями клітин, мікробіоценотичними індикаторами та клінічними параметрами орального статусу. Авторка переконливо демонструє, що інтеграція структурно-функціональних, мікробіологічних та психологічних детермінант формує інтегральний ризик виникнення каріозних уражень у дітей з ортодонтичними патологіями.

Завершальна частина розділу містить підсумок здобутих даних, їх статистичну верифікацію та аргументацію значення виявлених модифікацій у детермінації індивідуальної схильності до карієсу. Представлений матеріал є суттєвою науковою базою для подальшого формування персоніфікованих превентивних стратегій.

Загалом, Розділ четвертий характеризується значним фактологічним наповненням, методологічною виваженістю та поглибленим аналізом біологічних детермінант, що визначають дентальне благополуччя дитячого контингенту. Він ефективно зміцнює емпіричну основу дисертації та акцентує на її інтегративній та міжгалузевій спрямованості.

**Висновки** системно відображають ключові результати дослідження, логічно впливають з отриманих даних та підтверджують досягнення визначеної мети.

**Практичні рекомендації** є чітко сформульованими, науково обґрунтованими та придатними до безпосереднього впровадження у клінічну практику дитячої стоматології.

У цілому структура дисертації є логічно послідовною, змістовне наповнення — вичерпним і переконливим, а виклад матеріалу — науково обґрунтованим та методично виваженим.

Доцент кафедри ортодонтії  
ДНТ «Львівський  
національний медичний університет

імені Данила Галицького»

*Лилив Мамалія Володимирівна*

