

**ВІДГУК**

офіційного опонента, завідувачки кафедри дитячої терапевтичної стоматології  
Полтавського державного медичного університету МОЗ України,  
Заслуженого лікаря України, доктора медичних наук, професора  
Каськової Людмили Федорівни  
на дисертацію Данилюка Дмитра Васильовича «Обґрунтування профілактики  
карієсу зубів та захворювань пародонта у дітей з зубощелепними аномаліями на  
тлі психоневрологічних розладів», представлену до захисту у разову  
спеціалізовану Вчену раду ДФ 35.600.106 Львівського національного  
медичного університету імені Данила Галицького, МОЗ України, що утворена  
наказом ректора від 24.04.2024 року № 1231-з для розгляду та проведення  
разового захисту дисертації на здобуття ступеня доктора філософії в галузі  
знань – 22 «Охорона здоров'я»,  
за спеціальністю 221 – «Стоматологія»

***Ступінь актуальності обраної теми***

Значна поширеність та інтенсивність стоматологічних хвороб у дітей не викликає сумніву. Це стосується карієсу, захворювань тканин пародонту та зубощелепних аномалій, показники яких збільшуються з віком та при наявності соматичної патології. Особливої уваги потребують діти з психоневрологічними розладами, спілкування з якими вимагає певних підходів та відповідної направленості. Їм дещо важче виконувати маніпуляції по догляду за ротовою порожниною, частіше мають шкідливі звички, порушення функції змикання губ, мови, ротове дихання, що створює гарні умови для виникнення і розвитку стоматологічних хвороб. Тому робота з такими пацієнтами потребує постійного динамічного спостереження, розробки та впровадження лікувально-профілактичних заходів, направлених на підвищення резистентності твердих тканин зубів, тканин пародонта. У зв'язку з цим тематика дослідження автора є актуальною.

***Оцінка наукового рівня дисертації і наукових публікацій здобувача***

Дисертаційна робота виконана згідно з планом науково-дослідної роботи кафедри ортодонції Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького «Стан стоматологічного здоров'я та його корекція на

підставі системного аналізу клінічно-лабораторних, рентгенологічних, морфологічних, функціональних, естетичних параметрів у осіб різного віку» номер державної реєстрації № 021U002143, шифр ІН.30.004.20. Дисертант є виконавцем окремих фрагментів цієї роботи.

Ним використані клінічні – для оцінки стану твердих тканин зубів та тканин пародонту, зубощелепних аномалій; імунологічні – для оцінки місцевого імунітету при стоматологічних захворюваннях; рентгенівська комп'ютерна томографія – для визначення оптичної щільності кісткової тканини щелеп при зубощелепних аномаліях; багатофакторний кореляційний аналіз – для визначення чинників ризику розвитку стоматологічних захворювань; статистичні – для визначення достовірності отриманих результатів, що дало можливість в повній мірі провести наукові дослідження та отримати вірогідні результати, які мають наукову цінність для обґрунтування підходів до профілактики стоматологічних хвороб у дітей з зубощелепними аномаліями на тлі психоневрологічних розладів.

***Новизна представлених теоретичних та/або експериментальних  
результатів проведених здобувачем досліджень, повнота викладу в  
опублікованих працях***

За матеріалами дисертації опубліковано 7 друкованих праць у наукових фахових виданнях рекомендованих МОН України.

У результаті проведених науково-практичних досліджень визначено стоматологічний статус у дітей з психоневрологічними розладами, які перебувають у навчально-реабілітаційних центрах. поширеність карієсу зубів у них складає  $90,49 \pm 3,78\%$ , при інтенсивності  $4,92 \pm 0,62$  зуба, захворювання тканин пародонту  $75,58 \pm 3,67\%$  і зубощелепні аномалії  $89,46 \pm 2,63\%$ .

Уперше у дітей з карієсом зубів та хронічним катаральним гінгівітом на тлі психоневрологічних розладів встановлено значне підвищення прозапальних цитокінів ІЛ-1 $\beta$ , ІЛ-6 та ІgG та зниження протизапального цитокіна ІЛ-4 та SІgA. Доведено зниження ЕФАКБЕ у дітей з психоневрологічними розладами в 1,4 рази по відношенню до дітей групи порівняння та з урахуванням ступеню

важкості хронічного катарального гінгівіту та інтенсивності карієсу зубів у них, що свідчить про порушення адаптаційних можливостей організму.

Уперше досліджено щільність кісткової тканини щелеп у період змінного та завершеного формування постійного прикусу у дітей з психоневрологічними розладами. Виявлено нижчі значення щільності кісткової тканини верхньої щелепи по відношенню до нижньої щелепи, доведено зниження щільності у дітей з психоневрологічними розладами по відношенню до дітей групи порівняння.

Науково доведено, що розпрацьований комплекс заходів є ефективний і сприяє профілактиці карієсу зубів та лікуванню хронічного катарального гінгівіту у дітей з психоневрологічними розладами, що обґрунтовує його використання в практичній стоматології.

***Наукова обґрунтованість отриманих результатів, наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації***

Проведено комплексне стоматологічне обстеження 215 дітей з психоневрологічними розладами (основна група) та 185 дітей практично здорових (група порівняння). Обстеження дітей проведено у віці 7-18 років. В подальшому для аналізу стоматологічної захворюваності діти були розподілені на вікові групи з урахуванням формування зубощелепної системи (табл. 2.1). Серед обстежених дітей було значно більше хлопців порівняно з дівчатами (70,7% та 29,3% – основна група; 63,8% і 36,2% – група порівняння). Перевага хлопців визначена у всіх вікових групах.

Згідно отриманих даних у дітей було діагностовано розумову відсталість переважно легкого ступеня (131 дитина), аутизм (39 дітей), синдром Дауна (26 дітей), а у поодиноких дітей порушення інтелектуального розвитку легкого ступеня, порушення мовлення, розлади навчальних програм та соціальної адаптації.

Для оцінки ефективності розпрацьованого профілактичного комплексу в динаміці протягом 2 років під спостереженням знаходилось 36 дітей з психоневрологічними розладами віком 10-12 років. З них 19 дітей включили до

основної групи, а 17 дітей увійшли до групи порівняння. У всіх дітей діагностовано зубощелепні аномалії. Профілактику карієсу зубів у дітей основної групи проводили за розпрацьованою автором методикою, яка включала екзогенні та ендогенні заходи. У дітей групи порівняння застосовували регіональні протоколи стоматологічної допомоги (включаючи гігієну порожнини рота, використання фторвмісних зубних паст, гігієнічне навчання та виховання).

Оцінювання ефективності розпрацьованого профілактичного комплексу проводилась через 6, 12 та 24 місяці за показниками приросту інтенсивності карієсу зубів, редукції приросту інтенсивності карієсу зубів та рівня гігієни порожнини рота за індексом Гріна-Вермільона (індекс ОНІ-S). Дисертантом проведена статистична обробка та отримані вірогідні результати шляхом порівняння різних груп спостереження.

Процедура обстеження дітей проводилася відповідно до етичних принципів Гельсінської декларації з біомедичних досліджень, Конвенції Ради Європи про права людини і біомедицини та відповідних законів України із дотриманням усіх необхідних правових та адміністративних вимог.

***Рівень виконання поставленого наукового завдання, оволодіння  
здобувачем методологією наукової діяльності***

Стиль викладення матеріалу, підходи до методології виконання поставлених завдань, що здійснювалися з використанням сучасних, інформативних методів дослідження, проведення статистичної обробки та порівнянні результатів дослідження різних груп пацієнтів, які знаходились під спостереженням дисертанта, свідчить про високий рівень виконання роботи та досягнення мети, що підтверджує оволодіння здобувачем методологією наукової діяльності.

Висновки сформульовані у відповідності до поставлених завдань, в повній мірі розкривають суть досліджень, підтверджують правильність вибраного напрямку досліджень, дають можливість надати практичні

рекомендації, виконання яких сприятиме зниженню показників стоматологічної захворюваності у досліджуваної когорти дітей.

### ***Теоретичне і практичне значення результатів дослідження***

Оскільки, за результатами наших досліджень, у дітей з психоневрологічними розладами спостерігається висока поширеність зубощелепних аномалій, та з огляду на те, що під час ортодонтичного лікування ризик виникнення карієсу зубів та запальних захворювань пародонта підвищується, нами рекомендовано двічі на рік проводити профілактичні заходи згідно розпрацьованого комплексу, а саме: професійну гігієну порожнини рота, аплікації ремінералізувального гелю «Ара Care Repair», полоскання розчином «Listerin Smart Rinse» та контроль якості індивідуальної гігієни порожнини рота. Для щоденного використання рекомендували зубні пасти з високим вмістом фтору (1000-1450 ppm), за потреби – лікувально-профілактичні пасти з протизапальними та антимікробними властивостями («Parodontax», «Biorepair», «Vitis gingival»).

Дані, отримані в процесі динамічного спостереження, підтверджують високу ефективність запропонованого комплексу лікування та профілактики основних стоматологічних захворювань у досліджуваної когорти дітей, що підтверджується результатами клінічних та імунологічних досліджень.

### ***Оцінка змісту дисертації, її завершеності в цілому***

#### ***Обсяг і структура дисертації***

Дисертаційна робота викладена українською мовою на 228 сторінках та складається зі вступу, огляду літератури, розділу матеріалів і методів, 3 розділів власних досліджень, аналізу та узагальнення результатів дослідження, висновків, списку використаної літератури та додатків. Робота містить 54 рисунки та 35 таблиць; список літератури з 311 найменувань, з них 195 – кирилицею, 116 – латиною.

Анотація українською та англійською мовами в повній мірі розкриває основні положення роботи та отримані результати.

Вступ оформлений згідно вимог. В ньому переконливо аргументована актуальність тематики дослідження, сформульовані мета та завдання, визначені об'єкт та предмет дослідження. Поставлені завдання (їх 5) дають можливість повністю розкрити зміст роботи.

**РОЗДІЛ 1. ПОШИРЕНІСТЬ СТОМАТОЛОГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ТА ЇХ ПРОФІЛАКТИКА У ДІТЕЙ З ПСИХОНЕВРОЛОГІЧНИМИ РОЗЛАДАМИ (ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ)** має 2 підрозділи, в яких висвітлені відомі дані про основні стоматологічні захворювання та чинники ризику їх виникнення у дітей з психоневрологічними розладами та сучасні аспекти профілактики основних стоматологічних захворювань у дітей при лікуванні зубощелепних аномалій. Отримані результати засвідчують важливість тематики, вибраної дисертантом та його керівником, та вказують на необхідність подальшого більш глибокого вивчення цього питання та розпрацювання схем лікувально-профілактичної роботи з такими дітьми, які б покращили їх стоматологічне здоров'я.

Представлені для вивчення джерела сучасні, інформативні, в повній мірі відображають стан проблеми, яка вивчається. Дисертант послідовно, логічно приводить відомі дані, що засвідчує його обізнаність, уміння аналізувати, та робить висновки про важливість даної тематики.

Побажання до розділу. В посиланнях на джерела літератури в окремих випадках фігурують від 13 до 20 видань. Раціонально було б зменшити їх кількість. Дані щодо особливостей проведення профілактичних заходів у дітей із психоневрологічними розладами можна було б представити більш широко.

**РОЗДІЛ 2. МАТЕРІАЛ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ** має 4 підрозділи (2.1. Загальна характеристика обстежених дітей 2.2. Клінічні методи обстеження дітей 2.3. Лабораторні методи дослідження 2.4. Статистичні обрахування результатів досліджень), в яких висвітлені всі використанні в дослідженні методики. Вони в повній мірі відповідають поставленим завданням, ілюстровані таблицями та рисунками.

Побажання до розділу. Дисертантом виконаний значний об'єм роботи, про розмах якого більш повно свідчили б дані, представлені в таблиці, в якій були б перелічені методики та кількість пацієнтів, яким вони проведені.

**РОЗДІЛ 3. СТОМАТОЛОГІЧНИЙ СТАТУС ДІТЕЙ З ПСИХОНЕВРОЛОГІЧНИМИ РОЗЛАДАМИ** має 4 підрозділи та є найбільш об'ємний і інформативний розділ щодо стану стоматологічного здоров'я дітей із психоневрологічними розладами, який є теоретичним підґрунтям до необхідності проведення практичної роботи по профілактиці стоматологічних хвороб з цим контингентом дітей.

Встановлено, що поширеність карієсу зубів у дітей з психоневрологічними розладами становить  $90,49 \pm 3,78\%$  при інтенсивності  $4,92 \pm 0,63$  зуба, у дітей 13-15 років –  $6,34 \pm 0,57$  зуба, що відповідає високому рівню згідно критерію ВООЗ, захворювання пародонта виявлено у  $75,58 \pm 3,67\%$ , діагностовано хронічний катаральний гінгівіт у  $71,68 \pm 4,25\%$ , переважно легкого ступеня ( $57,83 \pm 7,29\%$ ), зубощелепні аномалії у  $89,46 \pm 2,63\%$ , частіше виявлено аномалії зубних рядів ( $86,26 \pm 2,55\%$ ). Рівень стоматологічної допомоги дітям з психоневрологічними розладами недостатній та становить  $17,47\%$ .

Визначена поширеність та інтенсивність основних стоматологічних захворювань у дітей з урахуванням характеру психоневрологічних розладів. Встановлено, що поширеність карієсу зубів у дітей з синдромом Дауна становить  $95,45 \pm 4,43\%$  при інтенсивності  $8,72 \pm 0,60$  зуба, у дітей з розумовою відсталістю –  $94,75 \pm 3,49\%$  при інтенсивності  $8,54 \pm 0,63$  зуба, та у дітей з аутизмом –  $89,47 \pm 4,98\%$ , при інтенсивності  $8,41 \pm 0,43$  зуба. Хронічний катаральний гінгівіт у дітей з розумовою відсталістю виявлено у  $90,42 \pm 5,96\%$ , що в 1,5 рази частіше, ніж у дітей з аутизмом і в 1,2 раз, ніж у дітей з синдромом Дауна. Важкий ступінь хронічного катарального гінгівіту значно частіше визначено у дітей з синдромом Дауна ( $26,61 \pm 4,85\%$ ).

Перебіг стоматологічних хвороб відбувається на фоні незадовільного та поганого стану гігієни порожнини рота.

Розділ добре ілюстрований таблицями (18) та рисунками (27), цифровий матеріал оброблений статистично, результати представлені в таблицях.

Побажання: таблиці, які займають цілу сторінку, можна було б винести в додатки.

**РОЗДІЛ 4. РЕЗУЛЬТАТИ ІМУНОЛОГІЧНИХ ТА РЕНТГЕНОЛОГІЧНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ ПОРОЖНИНИ РОТА У ДІТЕЙ З ПСИХОНЕВРОЛОГІЧНИМИ РОЗЛАДАМИ** має 3 підрозділи.

Визначено, що електрофоретична активність клітин букального епітелію у дітей з психоневрологічними розладами (ЕФАКБЕ) становить, в середньому,  $25,04 \pm 1,32\%$ , що є значно нижче по відношенню до дітей групи порівняння ( $36,13 \pm 1,24\%$ ). ЕФАКБЕ зростає з віком у дітей всіх вікових груп. Збільшення інтенсивності карієсу супроводжується зниженням значення ЕФАКБЕ. У дітей основної групи при із ХКГ ЕФАКБЕ є значно нижчою ( $21,36 \pm 2,68\%$ ) по відношенню до дітей групи порівняння ( $39,41 \pm 2,93\%$ ,  $p < 0,001$ ).

Виявлене зниження захисних факторів локального імунітету у дітей із психоневрологічними розладами, що проявляється зниженням рівня SIgA та протизапального цитокіну IL-4, зростанням рівня IgG та прозапальних цитокінів IL-1 $\beta$  та IL-6, що обумовлює розвиток запального процесу в тканинах пародонта.

Встановлено, що у період змінного прикусу середній показник щільності кісткової тканини верхньої щелепи у дітей групи порівняння в 1,3 рази, а у період завершеного формування прикусу в 3,8 рази більше по відношенню до дітей основної групи, нижньої щелепи у 2,0 та 1,8 рази відповідно.

Розділ добре ілюстрований, детально описаний, статистично оброблений, зроблені висновки. Зауважень до розділу немає.

**РОЗДІЛ 5. КЛІНІЧНО-ЛАБОРАТОРНА ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ПРОФІЛАКТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ СТОМАТОЛОГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ У ДІТЕЙ З ПСИХОНЕВРОЛОГІЧНИМИ РОЗЛАДАМИ** має 3 підрозділи, в яких висвітлені математично-статистичний аналіз чинників, які можуть впливати на стоматологічні захворювання, обґрунтування лікувально-



профілактичного комплексу стоматологічних захворювань у дітей з психоневрологічними розладами та клінічно-лабораторна оцінка його ефективності.

На основі прогностичної моделі визначено чинники, які мають провокуючу дію та впливають на наявність карієсу та ХКГ у дітей з психоневрологічними розладами: низький вміст фтору в питній воді; наявність зубощелепних аномалій; соціально-гігієнічні чинники – недостатня гігієна порожнини рота та відсутність знань по догляду за порожниною рота, відсутність відвідувань лікаря-стоматолога та профілактичних оглядів. Все це керовані чинники, на які можливо впливати проведенням профілактичної роботи з дітьми, що забезпечить зниження показників карієсу і ХКГ.

Автором науково обґрунтовано та розпрацьовано комплекс лікувально-профілактичних заходів, який включав: індивідуальну та професійну гігієну порожнини рота, засоби екзогенної та ендогенної профілактики, протизапальну та антимікробну терапію, засоби для підвищення місцевого імунітету та мінералізації кісткової тканини. Спостереження за дітьми підтвердили ефективність запропонованих лікувально-профілактичних заходів: редукція приросту інтенсивності карієсу становить 40,47%, знижений індексу РМА в 1,5 рази, знижений рівень прозапальних цитокінів ІЛ-1 $\beta$  на 12,93%, ІЛ-6 на 10,95% та підвищений рівень протизапального цитокіну ІЛ-4 на 18,09% та SIgA на 48,00%, а також підвищений рівень ЕФАКБЕ на 40,98%.

Дисертантом отримані результати, які підтверджують ефективність проведених досліджень та лікувально-профілактичних заходів у дітей з психоневрологічними розладами та свідчать про завершеність роботи.

**РОЗДІЛ** «Аналіз і узагальнення результатів дослідження» викладений на 12 сторінках комп'ютерного тексту. В ньому проведений аналіз та узагальнення результатів дослідження. Доцільно було б більш розлого провести порівняння отриманих дисертантом результатів з досягненнями інших науковців щодо даної тематики.

Висновки дисертації (їх 6) витікають з результатів дослідження дисертанта, відповідають поставленим завданням.

Список використаних джерел представлений сучасними науковими виданнями, які в повній мірі відповідають напрямку дослідження дисертанта, інформативні та дають можливість оцінити стан проблематики дослідження, виявити та сформулювати невирішені питання.

Результати дисертаційного дослідження висвітлені в друкованих роботах та у виступах на стоматологічних зібраннях, оприлюднені в повній мірі.

### ***Рекомендації щодо подальшого використання результатів дисертації в практиці***

На основі оцінки впливу чинників ризику на розвиток стоматологічних захворювань у дітей з психоневрологічними розладами визначені найбільш значимі, що потребує профілактичної роз'яснювальної роботи з цими дітьми та їх батьками.

Основні наукові та практичні положення дисертаційної роботи запроваджені в навчальний процес кафедр ортодонції та дитячої стоматології Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького, Тернопільського національного медичного університету імені І. Я. Горбачевського, Буковинського державного медичного університету, а також у лікувальний процес дитячого стоматологічного відділення №1 медичного стоматологічного центру Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького, у лікувальний процес лікарів-стоматологів КП «Волинська обласна стоматологічна поліклініка», лікарів-стоматологів КНП «Городоцька стоматологічна поліклініка», лікарів-стоматологів КП «Червоноградська міська стоматологічна поліклініка».

Отримані автором результати можуть використовуватися в роботі дитячих стоматологів, ортодонтів.

На запропонований лікувально-профілактичний комплекс доцільно було б оформити авторське право на твір чи технологію.

Під час вивчення дисертаційної роботи не було виявлено порушень академічної доброчесності. Комісією з питань етики закладу вищої освіти засвідчено, що проведені дослідження не суперечать основним міжнародним біоетичним та правовим нормам Гельсінської декларації, Конвенції Ради Європи про права людини і біомедицину та відповідних Законів України.

Дисертація відповідає всім вимогам до такого виду напрацювань, написана діловою українською мовою, грамотно, гарно ілюстрована та заслуговує на позитивну оцінку. Зауваження та побажання, які виникли в процесі ознайомлення з роботою не стосуються її змісту та наповнення, мають рекомендаційний характер та ні в якому разі не знижують наукової та практичної цінності представленого дослідження.

***В плані дискусії хотілося б отримати відповіді на наступні запитання:***

1. Ви вивчали показник щільності кісткової тканини. Чи впливали Ви на нього в процесі проведення лікувально-профілактичних заходів у Ваших пацієнтів?
2. Чи була у Вас співпраця з батьками дітей та в чому вона полягала?
3. Чи проводили Ви санацію порожнини рота у цих дітей та наскільки це було можливо зробити?

### ***Заключення***

Дисертаційна робота Данилюка Дмитра Васильовича «Обґрунтування профілактики карієсу зубів та захворювань пародонта у дітей з зубощелепними аномаліями на тлі психоневрологічних розладів» є завершеною самостійною працею, яка має наукову теоретичну та практичну цінність, присвячена актуальному питанню - підвищенню ефективності профілактики карієсу зубів та захворювань пародонта у дітей з зубощелепними аномаліями на тлі психоневрологічних розладів, виконана на достатній кількості спостережень. Отримані результати дослідження дали можливість обґрунтувати, розробити, впровадити та оцінити ефективність комплексу лікувально-профілактичних заходів основних стоматологічних захворювань у цієї категорії дітей.

Дисертаційна робота Данилюка Дмитра Васильовича «Обґрунтування профілактики карієсу зубів та захворювань пародонта у дітей з зубощелепними аномаліями на тлі психоневрологічних розладів» відповідає вимогам «Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії», затвердженому постановою Кабінету Міністрів України від 12 січня 2022 р. №44, оформлена у відповідності до вимог, затверджених наказом Міністерства освіти і науки України № 40 від 12.01.2017 р. «Про затвердження вимог до оформлення дисертації», а її автор Данилюк Дмитро Васильович заслуговує присудження наукового ступеня доктора філософії в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 221 «Стоматологія».

*Офіційний опонент:*

завідувачка кафедри дитячої  
терапевтичної стоматології  
Полтавського державного  
медичного університету  
Заслужений лікар України  
доктор медичних наук, професор



Людмила КАСЬКОВА

Підпис засвідчую  
Вчений секретар-опонент




Валентина Філатова