

ВІДГУК

**офіційного опонента доктора медичних наук, професора Петрушанко Тетяни
Олексіївни на дисертацію аспіранта кафедри терапевтичної стоматології
Львівського національного медичного університету імені Данила
Галицького МОЗ України Шевчук Мар'яни Миколаївни
«Особливості надання пародонтологічної допомоги хворим із
загальносоматичною патологією», подану до захисту у спеціалізовану вчену
раду ДФ 35.600.040 Львівського національного медичного університету імені
Данила Галицького МОЗ України, що утворена для розгляду та проведення
разового захисту дисертації на здобуття ступеня доктора філософії з галузі
знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 221 «Стоматологія»**

АКТУАЛЬНІСТЬ ОБРАНОЇ ТЕМИ ДИСЕРТАЦІЇ

XXI сторіччя стало епохою поліморбідності соматичних захворювань. Численними клінічними та експериментальними дослідженнями доведено, що більшість хвороб внутрішніх органів в якості спільних ланок патогенезу мають синдромне ураження тканин пародонта. Урахування патогенетичних механізмів, причин виникнення хвороб пародонта є пріоритетним у формуванні тактики курації пацієнтів із різними видами патологічного процесу у тканинах пародонта. Загальновизнані принципи лікування пародонтологічних пацієнтів, крім комплексності, поєднаності та курсовості, обов'язково враховують диференціацію та індивідуалізацію курації, які саме базуються на етіологічному та патогенетичному підходах, вимогах персоніфікованої медицини, в тому числі і стоматології. Враховуючи, що дисертаційне дослідження М.М. Шевчук присвячене підвищенню ефективності обстеження та лікування пацієнтів із захворюваннями тканин пародонта на тлі соматичної патології шляхом визначення предикторної цінності маркерів імунозапальної відповіді, особливостей ендотеліальної функції, нейрогуморальної відповіді, нейрогуморальної активації, воно є актуальним, науково та практично значимим для сучасної стоматології.

Дисертаційна робота представляє фрагмент двох науково-дослідних робіт кафедри терапевтичної стоматології ФПДО Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького «Екологія та пародонт. Взаємозв'язок захворювань пародонта та загальносоматичної патології. Дисфункція скронево-нижньощелепового суглобу» (номер державної реєстрації 0114U000112) та «Порушення метаболізму та його вплив на розвиток поєднаної стоматологічної та соматичної патології» (номер державної реєстрації 0120U002131).

СТУПІНЬ ОБГРУНТОВАНOSTІ ПОЛОЖЕНЬ І ВИСНОВКІВ СФОРМУЛЬОВАНИХ У ДИСЕРТАЦІЇ, ЇХ ДОСТОВІРНІСТЬ І НОВИЗНА, ПОВНОТА ЇХ ВИКЛАДУ В ОПУБЛІКОВАНИХ ПРАЦЯХ

Сформульовані у дисертації наукові положення та висновки є обґрунтованими, вагомими, оскільки базуються на достатній кількості об'єктів та матеріалів досліджень, адекватних сучасних клініко-рентгенологічних, лабораторних, функціональних та статистичних методах спостережень.

Реалізація мети дисертаційної роботи здійснювалась за рахунок визначення поширеності та структури пародонтологічної захворюваності пацієнтів із соматичними захворюваннями різного генезу, предикторної цінності у них маркерів імунзапальної відповіді у крові та ротовій рідині. Дисертанткою оцінені також особливості ендотеліальної функції за рівнем метаболітів азоту у біологічних рідинах пацієнтів із захворюваннями пародонта із серцево-судинною, неврологічною, гастроентерологічною та ревматологічною патологіями, а також динаміка при цьому показників критеріїв стресорної реакції крові та ротової рідини. Отримані результати дозволили визначити фактори ризику виникнення патології пародонта в обстежених на підставі аналізу маркерів імунзапальної відповіді, особливостей ендотеліальної функції, стресорної реакції біологічних рідин. Запропоновано, впроваджено та оцінено ефективність у найближчі та віддалені терміни спостережень патогенетичного лікування пацієнтів із запальними, дистрофічно-запальними, дистрофічними захворюваннями тканин пародонта на тлі загальносоматичної патології.

З метою удосконалення надання пародонтологічної допомоги пацієнтам із захворюваннями пародонта обстежено 512 хворих у віковому діапазоні від 25 та більше 65 років, що перебували на лікуванні у стаціонарних відділеннях Львівської обласної клінічної лікарні (судинної хірургії та кардіохірургії, неврології, гастроентерологічному, ревматологічному). Розподіл осіб по групах виконаний з урахуванням віку та виду соматичної захворюваності. Комплексне диференційоване лікування було проведено 134 хворим із запальними та дистрофічно-запальними захворюваннями пародонта на тлі соматичних патологій за авторським алгоритмом (73 пацієнта) та традиційною схемою (61 особа).

Використані у дисертаційній роботі сучасні та інформативні методи дослідження дозволили отримати об'єктивні дані щодо особливостей пародонтологічного статусу пацієнтів із соматичними захворюваннями, індивідуальної тактики їх курації стоматологом.

Статистична обробка результатів дисертаційного дослідження виконана за загальноприйнятими методами із визначенням показника вірогідності розбіжностей за t-критерієм Стьюдента та розрахунком величини відносного ризику виникнення та розвитку захворювання тканин пародонта.

Обґрунтована достовірність отриманих показників, їх обговорення, висновки дозволяють стверджувати про достатній рівень наукової вагомості, практичної значимості сформульованих дисертанткою наукових положень, які доповідались на двох закордонних науково-практичних конференціях та IX стоматологічному форуму (Івано-Франківськ, 2020).

Дисертанткою доповнено та уточнено наукові дані щодо пародонтологічного статусу хворих на серцево-судинні, неврологічні, гастроентерологічні та ревматологічні захворювання, визначено у них маркери імунозапальної відповіді, особливості ендотеліальної функції, активації показників стресорної реакції у крові та ротовій рідині. Дисертантці належить першість в аналізі ролі імунологічних і біохімічних параметрів, як можливих відносних факторів ризику розвитку захворювань пародонта в залежності від наявності соматичної патології. Доведено та обґрунтовано ефективність застосування авторських схем лікування із

включенням поліпептидних препаратів місцевої та загальної дії для курації хворих на захворювання тканин пародонта на тлі соматичної патології різного генезу.

За матеріалами дисертації опубліковано 15 наукових праць, з яких 8 статей у фахових виданнях України, 3 – у іноземних періодичних виданнях, які включені до міжнародних наукометричних баз. Пріоритетність наукових розробок підтверджена патентом України на корисну модель. Опубліковані праці повністю охоплюють всі розділи дисертації.

ТЕОРЕТИЧНЕ ТА ПРАКТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ

Дисертаційна робота вносить вагомий вклад у теоретичну та практичну стоматологію, у вирішення ряду питань внутрішніх хвороб. Проведені клініко-лабораторні, рентгенологічні та функціональні дослідження дають можливість планування стоматологічної допомоги у стаціонарних та поліклінічних умовах. Визначені дисертанткою показники крові та ротової рідини важливі та інформативні при виборі тактики курації пацієнтів і оцінці ефективності лікувальних заходів щодо захворювань пародонта у хворих на різні загальносоматичні захворювання.

Запропонований та апробований комплекс індивідуальних гігієнічних та лікувально-профілактичних заходів місцевої та загальної дії, ефективність яких підтверджена у ході виконаних дисертаційних досліджень, дозволяє рекомендувати його для масового практичного застосування.

Результати виконаних досліджень впроваджені в навчально-лікувальний процес кафедр терапевтичної стоматології ФПДО ЛНМУ імені Данила Галицького, Тернопільського національного медичного університету імені І. Я. Горбачевського, а також в практичній діяльності лікарів терапевтичних відділень обласних стоматологічних поліклінік Рівенської та Волинської областей, міських стоматологічних поліклінік Львова, Луцька та Рівного, Стоматологічного медичного центру ЛНМУ імені Данила Галицького.

ОЦІНКА ЗМІСТУ ДИСЕРТАЦІЇ, ЇЇ ЗАВЕРШЕНОСТІ В ЦІЛОМУ

Дисертація М.М. Шевчук побудована за загальноприйнятою схемою, викладена на 236 сторінках друкованого тексту, з яких 188 – основний текст, містить 33 таблиці, 33 рисунків і складається із анотації; переліку умовних позначень; вступу; огляду літератури; опису об'єктів і методів дослідження; трьох розділів власних досліджень; аналізу й узагальнення результатів; висновків; списку використаних джерел літератури (309 найменування, із них 135 латиницею); додатків.

У «Вступі» дисертації обґрунтування актуальності теми дослідження є переконливим, зазначений зв'язок роботи з науково-дослідними тематиками кафедри терапевтичної стоматології ФПДО Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького. Мета, завдання, наукова новизна та практична значимість отриманих результатів, особистий внесок автора у виконання даного дослідження, впровадження та апробація дисертаційних матеріалів сформульовано доступно і зрозуміло.

Огляд літератури у трьох підрозділах на 26 сторінках представляє дані щодо впливу соматичної патології на стан тканин пародонта, взаємозв'язку патогенетичних механізмів розвитку захворювань тканин пародонта із патологією внутрішніх органів і систем організму та можливості імунокорегуючого лікування хворих із патологією пародонта. Інформація розділу викладена аргументовано із логічними заключеннями після кожного підрозділу. Зроблений підсумковий висновок, що відсутність визначеності суджень щодо патогенезу уражень пародонта, нерозшифровані різноманітні взаємозв'язки даної патології зі станом внутрішнього середовища організму та супутніми захворюваннями зумовлюють необхідність формування диференційованих підходів до ефективного використання засобів і методів загальнотерапевтичної корекції у таких пацієнтів, максимально індивідуалізованої стоматологічної допомоги кожному пацієнту, що цілком збігається з напрямком сучасної медицини загалом в усьому світі.

Опис об'єктів та застосованих методів досліджень, статистичної обробки отриманих результатів наведений у п'яти підрозділах другого розділу «Об'єкти і

методи дослідження». Усі підрозділи логічні за змістом та черговістю.

Третій розділ дисертації містить отримані автором дані пародонтологічного статусу пацієнтів із різною соматичною патологією. Так встановлено, що поширеність захворювань пародонта у пацієнтів загалом із серцево-судинною, гастроентерологічною, неврологічною та ревматологічною захворюваністю склала $75,59 \pm 1,89\%$ із переважанням при ревматологічних хворобах ($83,58 \pm 3,20\%$). У структурі хвороб пародонта дистрофічно-запальні ураження склали $85,53 \pm 1,79\%$, тоді як запальні – $9,56 \pm 1,49\%$ та дистрофічні – $4,91 \pm 1,10\%$ відповідно.

Дисертанткою констатовано, що на тлі ревматологічної патології діагностовано превалювання запальних захворювань пародонта, а також генералізованого пародонтиту (ГП) початкового та I ступеня важкості, тоді як ГП II і III ступенів з однаковою частотою зустрічався в обстежених із серцево-судинними, неврологічними, гастроентерологічними захворюваннями. Такі результати підтверджувались досліджуваними індексними, рентгенологічними показниками стану пародонта, функціонального стану судин ясен. Характерно, що найбільший відсоток обстежених із незадовільним та поганим рівнем гігієни порожнини рота реєстрували в осіб із серцево-судинними захворюваннями – ($83,15 \pm 3,97\%$), найменший – при гастроентерологічній патології ($57,61 \pm 5,15\%$). Згідно індексу потреби в пародонтологічному лікуванні СРІТН більшість пацієнтів із серцево-судинною патологією потребували комплексного пародонтологічного лікування ($44,94 \pm 5,27\%$), тоді як із неврологічними - $32,98 \pm 4,85\%$, гастроентерологічними - $31,52 \pm 4,84\%$ та ревматологічними захворюваннями $30,36 \pm 3,34\%$ осіб. Важливо, що за даними індексу СРІТН половині хворих на неврологічну та ревматологічну патологію, а також $45,65 \pm 5,19\%$ осіб із гастроентерологічними захворюваннями достатньо було проведення професійної гігієни порожнини рота та нехірургічного пародонтологічного лікування.

Виявлено також у хворих на серцево-судинну та ревматологічну патологію вірогідне зниження вакуумпресурної зональної стійкості капілярів ясен, що розглядається автором як гемодинамічна передумова виникнення та прогресування захворювань пародонта.

З'ясовано також не тільки збільшення поширеності захворювань пародонта з віком, а й більшу частоту уражень тканин пародонта у хворих ≤ 35 –44 років на неврологічні та гастроентерологічні захворювання та превалювання його розповсюдженості у хворих старших вікових груп при серцево-судинних та ревматологічних хворобах.

Зміни маркерів імунозапальної відповіді, ендотеліальної функції та показників стресорної реакції організму осіб із захворюваннями пародонта при різних соматичних патологіях наведені у трьох підрозділах четвертого розділу дисертації. Виявлено вірогідне підвищення рівня прозапального цитокіну IL-1 β та СРБ на тлі зниження протизапального цитокіну IL-10 у крові та ротовій рідині у хворих на соматичні хвороби на тлі захворювань пародонта стосовно показників осіб контрольної групи. Найбільш суттєвий дисбаланс у системі імунозапальної відповіді, виражена ендотеліальна дисфункція виявлені у хворих на дистрофічно-запальні захворювання пародонта.

Виявлене зростання активності α -амілази, концентрацій глюкози та кортизолу у хворих на захворювання пародонта у крові та ротовій рідині також при дистрофічно-запальних захворюваннях пародонта в осіб із соматичною патологією, що свідчить про зниження стресостійкості організму і може бути об'єктивними маркерами стресогенного впливу на організм, зумовленого взаємообтяжуючим впливом соматичних і пародонтологічних захворювань. Встановлено, що найбільший дисбаланс значень досліджуваних параметрів виявлявся у хворих на серцево-судинну патологію та ревматологічні хвороби на тлі захворювань пародонта різної тяжкості.

Особливості лікування хворих із патологічними змінами пародонта при наявності соматичних захворювань та його клініко-лабораторна ефективність у найближчі та віддалені терміни спостережень представлені у п'ятому розділі дисертації. Розроблені схеми комплексного лікування пацієнтів із захворюваннями пародонта враховували значення індексу СРІТН, стан соматичного здоров'я. Їх деталізація наведена у підрозділі 5.1. Така тактика курації пародонтологічних пацієнтів сприяла ліквідації запалення ясен, покращенню гігієни порожнини рота,

нормалізації гемодинаміки в тканинах пародонта, позитивній динаміці маркерів імунітетної відповіді, стрес-реакції організму та ендотеліальної функції ротової рідини у найближчі та віддалені терміни спостереження. Після року спостереження та проведення підтримуючої терапії стабілізація патологічного процесу у тканинах пародонта при вихідних значеннях в обстежених осіб індексу СРІТН ≤ 2 відмічена у 82,76% пролікованих представників основної групи, що було у 2 рази більше ніж у хворих контрольної групи порівняння – 40,74% ($p < 0,01$), де лікування захворювань пародонта проводилось за традиційною методикою, а при значеннях індексу СРІТН > 2 , у 68,18% осіб основної групи, що було у 4,6 разів більше ніж у хворих групи порівняння – 14,71% ($p < 0,01$). Такі результати підтверджують позитивний вплив запропонованого лікування осіб із патологією пародонта на тлі соматичних хвороб не тільки на стоматологічний статус, а й на стан організму загалом.

У розділі представлений і опис двох клінічних прикладів із запальним та дистрофічно-запальним ураженням пародонта на тлі соматичних хвороб, що візуалізує динаміку ефективності запропонованого лікування.

На 13 сторінках розділу «Аналіз й узагальнення результатів дослідження» наведене деталізоване узагальнення виконаних досліджень. Цей розділ дисертації засвідчив, що автор зумів у дискусійному характері підсумувати, інтерпретувати отримані власні дані. Матеріал викладений доступно, логічно.

Висновки дисертації базуються на результатах проведених спостережень, переконливі, аргументовані.

Таким чином, вважаю, що представлена дисертація Шевчук Мар'яни Миколаївни побудована за класичною схемою, зміст та структурні одиниці роботи відповідають вимогам до дисертацій на здобуття ступеня доктора філософії. Представлені матеріали викладені і обговорені грамотно, послідовно і аргументовано. В цілому дисертація є завершеною науковою працею.

РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО ПОДАЛЬШОГО ВИКОРИСТАННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДИСЕРТАЦІЇ В ПРАКТИЦІ

Отримані дисертантом результати доцільно впроваджувати в науковий та навчальний процес стоматологічних кафедр закладів вищої освіти медичного спрямування, а також у практичну діяльність лікарів-стоматологів, лікарів-терапевтів, сімейних лікарів.

ЗАУВАЖЕННЯ ЩОДО ОФОРМЛЕННЯ ТА ЗМІСТУ ДИСЕРТАЦІЇ, ЗАПИТАННЯ ДО ЗДОБУВАЧА

Принципових зауважень щодо оформлення і викладення матеріалу в дисертації не має. Є лише деякі нижче зазначені зауваження, які не впливають на загальну позитивну оцінку роботи.

1. Бажано було б зазначити роль автора у виконанні науково-дослідних робіт кафедри терапевтичної стоматології ФПДО Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького.

2. Зайвим є деталізований опис у 2.2. «Клініко-рентгенологічні методи дослідження» методик визначення застосованих індексних показників, оскільки вони не модифіковані дисертанткою.

3. Недоречно дублювання ряду таблиць рисунками у розділі 4.

4. При формулюванні діагнозу катарального гінгівіту необхідно зазначити його поширеність при описі клінічного прикладу 1 у розділі 5.

5. Доцільним було б у розділі «Аналіз й узагальнення результатів дослідження» співставлення результатів дисертаційного дослідження із відомими даними інших науковців стосовно епідеміологічних характеристик хвороб пародонта, результатів їх лікування в осіб із різною соматичною захворюваністю.

В процесі ознайомлення з дисертаційною роботою виникли наступні запитання:

1. Чи має дисертантка дані щодо поширеності та структури хвороб пародонта у соматично здорових осіб для співставлення власних отриманих результатів у досліджуваному віковому діапазоні?

2. Яким методикам хірургічного лікування генералізованого пародонтиту надавалась перевага при курації пацієнтів із CRITN > 2?

3. Враховуючи сучасний стан та перспективи організації стоматологічної допомоги в Україні яка, на думку дисертантки, можлива співпраця стоматолога та лікаря-інтерніста на шляху курації пацієнтів із патологічними змінами пародонта на тлі соматичних захворювань?

ВІДСУТНІСТЬ (НАЯВНІСТЬ) ПОРУШЕНЬ АКАДЕМІЧНОЇ ДОБРОЧЕСНОСТІ

За результатами перевірки та аналізу матеріалів дисертації не було виявлено ознак академічного плагіату, самоплагіату, фабрикації та фальсифікації. Текст представлених матеріалів дисертації Шевчук Мар'яни Миколаївни «Особливості надання пародонтологічної допомоги хворим із загальносоматичною патологією» є оригінальним. Дисертація та наявні за її темою публікації не містять академічного плагіату.

ВИСНОВОК ПРО ВІДПОВІДНІСТЬ ДИСЕРТАЦІЇ ВСТАНОВЛЕНИМ ВИМОГАМ

Дисертаційна робота М.М. Шевчук «Особливості надання пародонтологічної допомоги хворим із загальносоматичною патологією» є завершеним самостійним науковим дослідженням, що виконано за спеціальністю 221 Стоматологія, в якому дисертантка надала теоретичне узагальнення і нове вирішення актуального завдання сучасної стоматології, яке полягає у клініко-лабораторному обґрунтуванні ефективності патогенетичного лікування хворих із запальними, дистрофічно-запальними та дистрофічними захворюваннями пародонта з урахуванням їх загальносоматичної патології, біохімічних, імунологічних властивостей крові та ротової рідини.

За актуальністю та обсягом виконаних досліджень, теоретичною та практичною значимістю отриманих результатів, адекватністю застосованих методів дослідження, достовірністю та вагомістю сформульованих наукових

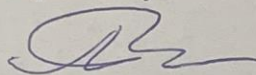
положень, висновків дисертація М.М. Шевчук повністю відповідає «ПОРЯДКУ присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії», затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України №44 від 12 січня 2022 р. та Наказу Міністерства освіти і науки України № 40 від 12.01.2017 р. «Про затвердження вимог до оформлення дисертацій», а її автор, заслуговує на присудження ступеня доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 221 «Стоматологія».

Офіційний опонент:

завідувачка кафедри терапевтичної стоматології

Полтавського державного медичного університету

доктор медичних наук, професор



Т.О. Петрушанко

