ВІДГУК

офіційного опонента, доктора медичних наук, завідувача кафедри стоматології Національного університету охорони здоров'я України ім. П. Л. Шупика МОЗ України, професора Павленка Олексія Володимировича на дисертаційну роботу Олійника Маркіяна Юрійовича «Оцінка віддалених результатів ортопедичного лікування дефектів та деформацій зубних рядів і прикусу у хворих з вродженими незрощеннями верхньої губи і піднебіння», представлену до захисту у спеціалізовану Вчену раду ДФ 35.600.043 Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького, що утворена для розгляду та проведення разового захисту дисертації на здобуття ступеня доктора філософії в галузі знань 22 – «Охорона здоров'я» за спеціальністю 221 – «Стоматологія»

Обґрунтування вибору теми дослідження. Вроджені незрощення верхньої губи та піднебіння (ВНВГП) займають друге місце в структурі антенатальних каліцтв та відносяться до найбільш важких вад розвитку щелепно-лицевої ділянки, що призводить до значних функціональних і косметичних порушень. За даними ВООЗ частота незрощення губи і піднебіння становить 0,6-1,6 випадку на 1000 новонароджених. За показниками народжуваності в Україні на 11 мільйонів дитячого населення припадає 12 тисяч пацієнтів з вродженими дефектами щелепно-лицевої ділянки. В Україні за останні роки спостерігається зростання частоти народження дітей з незрощеннями верхньої губи і піднебіння. Тенденція до їх зниження не спостерігається і у Львівській області цей показник становить 1:1005 новонароджених.

Естетичні порушення обличчя, які виникають при цій патології як до, так і після відновних операційних утручань, обмежують спілкування людини в товаристві, пригнічують її усвідомлення поняттям фізичної неповноцінності і

призводять до депресій психічного стану. У зв’язку з цим актуальним є вивчення різних аспектів якості життя хворих з різними видами ВНВГП, залежно від виду та етапу протетичного лікування (тимчасового чи постійного), та розпрацювання різних варіантів ортопедичних конструкцій у процесі реабілітації таких хворих.

Повна медична і соціальна реабілітація таких хворих потребує довготривалого поетапного комплексного лікування із залученням спеціалістів різного профілю (хірургів, педіатрів, психологів, невропатологів, оториноларингологів, логопедів, ортодонтів, ортопедів). За наявності ВНВГП і проведених різнопланових операційних утручань на губі і піднебінні верхня щелепа залишається недорозвинутою, причиною чого є як наявність незрощень, так і самі операційні втручання. Ортодонтичне лікування, на жаль, не завжди є ефективним у даній категорії хворих і є довготривалим процесом. Лікування зубощелепних аномалій у дорослих має свої особливості, які обумовлені низкою факторів: не всі види аномалій щелепно-лицевого апарату у дорослих піддаються ортодонтичному лікуванню, оскільки у віці понад 18-20 років вже неможливо достатньо прогнозовано впливати на кісткову тканину щелеп. Зубощелепне протезування, як єдиний спосіб реабілітації, рекомендується у тих випадках, коли ортодонтичне лікування неможливе через важку аномалію прикусу і довготривалий термін його застосування чи відмову пацієнта від хірургічного лікування.

Важливим критерієм оцінки ефективності та успішності лікування хворих із ВНВГП є підвищення їх рівня якості життя в процесі комплексної реабілітації.

Отже, незважаючи на пошуки різнопланових варіантів медико-соціальної допомоги особам з ВНВГП після операційних утручань у дорослому віці все ще залишають проблеми стосовно особливостей ортопедичного лікування таких хворих, які потребують вирішення.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Дисертаційна робота є фрагментом комплексної науково-дослідної роботи

кафедри ортопедичної стоматології Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького «Розпрацювання та удосконалення методів діагностики, клінічних методів та технологічних засобів комплексного лікування дефектів зубних рядів, деформацій і ушкоджень зубощелепної системи» (державна реєстрація № 0114U000112). Автор є безпосереднім виконавцем зазначеного фрагменту наукових досліджень запланованої теми.

Ступінь обґрунтованості та достовірності наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих в дисертації. Обсяг наукового матеріалу, комплекс використаних методів дослідження, інтегративна оцінка отриманих результатів і характер їх тлумачень достатні для обґрунтування наукових положень дисертації. Достовірність та обґрунтованість наукових положень та висновків, сформульованих у дисертації, зумовлена правильно обраними методичними підходами, достатньою кількістю обстежених хворих, а саме 56 хворих у віці від 16 до 48 років з вродженими незрощеннями верхньої губи і піднебіння після завершення всіх операційних утручань на верхній губі і піднебінні, із них завершено ортопедичне лікування дефектів і деформацій зубощелепної системи методами ортопедичної реабілітації у 37 хворих віком від 17 до 42 років.

Обрані методи дослідження є сучасними та різноплановими, повністю відповідають поставленій меті та завданням. Додаткові методи обстеження підібрані згідно сучасних рекомендацій та показів у застосуванні у кожному конкретному випадку. Наведений у дисертаційній роботі ілюстраційний матеріал повністю відображає об’єм проведених досліджень та містить необхідну наукову інформацію. Робота узгоджена комісією з питань біоетики Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького, виконана на метрологічно перевіреному обладнанні. Зауважень щодо упорядкування первинної документації немає. При порівнянні узагальнених даних з фактичними матеріалами виявлено їх повну відповідність. Рукопис

дисертації отримав позитивну оцінку при перевірці на академічний плагіат з оцінкою 95,5%.

Отже, викладені у дисертаційній роботі положення, трактування, висновки і рекомендації повністю відображають результати проведеного дослідження, є вірогідними та науково обґрунтованими.

Наукова новизна дослідження та отриманих результатів. Уточнено та доповнено наукові дані щодо особливостей дефектів і деформацій зубощелепного комплексу у хворих з вродженими незрощеннями верхньої губи і піднебіння після операційних утручань та здійснена їх типізація з точки зору вибору ортопедичних конструкцій.

Уперше визначена роль та значення тимчасового протезування щодо майбутнього вибору постійної ортопедичної конструкції для хворих з вродженими незрощеннями верхньої губи і піднебіння.

Науково обґрунтовано і підтверджено роль і значення ортопедичної реабілітації хворих з вродженими незрощеннями верхньої губи і піднебіння та її вплив на функціональну і естетичну складову зубощелепного комплексу та лиця.

Науково доведено значне покращення якості життя хворих з вродженими незрощеннями верхньої губи і піднебіння після їх ортопедичної реабілітації різними варіантами запланованих ортопедичних конструкцій.

Практичне значення одержаних результатів. За рахунок розпрацьованої типізації дефектів і деформації зубощелепного комплексу хворих з ВНВГП обґрунтований вибір варіантів ортопедичних конструкцій для їх ортопедичної реабілітації.

Підтверджена роль та значення тимчасових ортопедичних конструкцій у подальшому виборі постійної ортопедичної конструкції для ортопедичної реабілітації хворих з ВНВГП.

Розпрацьовані різні варіанти незнімних і комбінованих (знімних)

конструкцій для ортопедичної реабілітації хворих з ВНВГП.

Результати дослідження упроваджені у клінічну практику та навчальний процес кафедри ортопедичної стоматології та відділення ортопедичної стоматології №1 та №2 «Стоматологічного медичного центру» Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького, кафедри ортопедичної стоматології Івано-Франківського національного медичного університету, кафедри ортопедичної стоматології Буковинського державного медичного університету, кафедри стоматології Національного університету охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика, комунального некомерційного підприємства «Стоматологічна поліклініка №1», 5-ої стоматологічної поліклініки м. Львова, що підтверджено відповідними «Актами впровадження».

Повнота викладу матеріалів дисертації в опублікованих працях. За темою дисертації опубліковано 15 наукових робіт, з них 5 статей у фахових виданнях рекомендованих МОН України, 1 стаття у науковому періодичному виданні держави, що входить до Європейського Союзу, 9 у збірниках наукових праць, матеріалах і тезах конференцій з міжнародною участю.

Структура та обсяг дисертації. Дисертація викладена на 216 сторінках друкованого тексту, з яких 176 сторінок займає основний зміст, і складається зі вступу, огляду літератури, розділу матеріали і методи дослідження, 3 розділів власних досліджень, аналізу та узагальнення отриманих результатів, висновків, списку використаних джерел, який містить 219 найменування, серед яких 98 кирилицею і 121 латиницею. Робота ілюстрована 61 рисунком та 27 таблицями.

У вступі дисертант обґрунтовує актуальність обраної теми та доцільність проведеного дослідження, формує мету та завдання, наводить наукову новизну, практичне значення одержаних результатів, визначає особистий внесок у роботу, представляє дані щодо апробації результатів та структури дисертації.

Розділ 1. «ОРТОПЕДИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ДОРОСЛИХ ХВОРИХ З ВРОДЖЕНИМИ НЕЗРОЩЕННЯМИ ВЕРХНЬОЇ ГУБИ І ПІДНЕБІННЯ ПІСЛЯ

ЗАВЕРШЕННЯ ОПЕРАЦІЙНИХ ВТРУЧАНЬ ЯК ОДИН З МЕТОДІВ ПІДВИЩЕННЯ ЇХ ЯКОСТІ ЖИТТЯ (ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ)», який викладений на 21 сторінці комп'ютерного тексту, складається з 6 підрозділів, освітлює сучасні погляди на проблему ортопедичної реабілітації дефектів і деформацій зубних рядів і прикусу у хворих з вродженими незрощеннями верхньої губи і піднебіння, аналізуючи дані вітчизняних та закордонних наукових джерел.

Зауваження до розділу: наявні невдалі літературні вислови та орфографічні помилки.

Розділ 2. «МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ» викладений на 10 сторінках комп'ютерного набору та складається з 8 підрозділів, де представлена загальна характеристика обстежених пацієнтів, методи клінічного обстеження хворих, додаткові методи дослідження, методи статистичного опрацювання матеріалу.

Зауваження до розділу: деякі методики є загальновідомими, не потребують детального опису, а лише посилання на них.

Розділ 3. «АНАЛІЗ АНОМАЛІЙ І ДЕФОРМАЦІЇ ЗУБОЩЕЛЕПНОЇ СИСТЕМИ У ОПЕРОВАНИХ ХВОРИХ З ВРОДЖЕНИМИ НЕЗРОЩЕННЯМИ ВЕРХНЬОЇ ГУБИ І ПІДНЕБІННЯ ТА ЇХ ТИПІЗАЦІЯ» викладений на 9 сторінках комп'ютерного набору та присвячений дослідженню особливостей і структурі дефектів і деформацій зубощелепної системи хворих з вродженими незрощеннями верхньої губи і піднебіння їх вираженості та ролі при виборі підходу до надання ортопедичної допомоги та, відповідно, вибору ортопедичних конструкцій. Визначені особливості співвідношення зубних рядів верхньої і нижньої щелеп та виявлені аномалії, які визначають особливості надання ортопедичної допомоги таким хворим для реалізації відповідних естетичних та функціональних нормативів. Також опрацьовані три варіанти типізації деформацій верхньої щелепи у її співвідношенні з нижньою щелепою, які забезпечують оптимальний вибір ортопедичної відновної конструкції.

Зауваження до розділу: Зауважень до розділу немає.

Розділ 4. «РОЛЬ ТА ЗНАЧЕННЯ ТИМЧАСОВОГО ПРОТЕЗУВАННЯ У ЗАБЕЗПЕЧЕННІ ЯКОСТІ ЖИТТЯ І ВИЗНАЧЕННІ ПОСТІЙНОЇ ОРТОПЕДИЧНОЇ КОНСТРУКЦІЇ У ХВОРИХ З ВРОДЖЕНИМИ НЕЗРОЩЕННЯМИ ВЕРХНЬОЇ ГУБИ І ПІДНЕБІННЯ» викладений на 17 сторінках комп'ютерного набору та присвячений ролі та значенню тимчасового протезування у забезпеченні якості життя і визначенні постійної ортопедичної конструкції у хворих з вродженими незрощеннями верхньої губи і піднебіння Розділ має 2 підрозділи. Підрозділ 4.1. присвячений особливостям тимчасового протезування хворих з вродженими незрощеннями верхньої губи і піднебіння незнімними конструкціями, описано 2 клінічні випадки. У підрозділі 4.2. представлено особливості тимчасового протезування хворих з вродженими незрощеннями верхньої губи і піднебіння знімними конструкціями, описано 3 клінічні випадки.

Зауваження до розділу: Зауважень до розділу немає.

Розділ 5. «ОЦІНКА РЕЗУЛЬТАТІВ ОРТОПЕДИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ХВОРИХ З ВРОДЖЕНИМИ НЕЗРОЩЕННЯМИ ВЕРХНЬОЇ ГУБИ ПІДНЕБІННЯ» представлений на 54 сторінках комп'ютерного набору, складається з трьох підрозділів. Підрозділ 5.1. присвячений аналізу оклюзійних контактів у хворих з вродженими незрощеннями верхньої губи і піднебіння залежно від виду конструкцій протезів та виду незрощення до і після ортопедичної реабілітації. У підрозділі 5.2. проведено аналіз показників профілометрії нижньої частини лиця у хворих з вродженими незрощеннями верхньої губи та піднебіння залежно від виду конструкцій протезів та виду незрощення до і після їх ортопедичної реабілітації. У підрозділі 5.3. визначено вплив ортопедичної реабілітації на якість життя хворих з вродженими незрощеннями верхньої губи і піднебіння, здійснено аналіз задоволеності якістю життя дорослих хворих з ВНВГП після завершення операційних утручань та

після їх ортопедичного лікування залежно від того, які конструкції протезів їм було виготовлено, описано 5 клінічних випадків ортопедичної реабілітації дорослих хворих з вродженими незрощеннями верхньої губи і піднебіння різними варіантами ортопедичних конструкцій для кращого розуміння процесу ортопедичного лікування дефектів і деформацій зубних рядів і прикусу у даних хворих. Наведені результати додаткових методів досліджень, а саме результатів променевих методів досліджень, та фотографії пластин бюгельного воску для ілюстрації збільшення кількості оклюзійних контактів до і після ортопедичного лікування.

Зауваження до розділу: розділ перевантажено таблицями, доцільно подати дані у графіках.

Автором представлено підсумкове узагальнення отриманих результатів та їх зіставлення з науковими положеннями літературних джерел та науковими даними науковців. Висновки та практичні рекомендації об'єктивні, обґрунтовані і відображають сутність проведеного дослідження.

Відповідність змісту дисертації поставленим вимогам. Основні теоретичні, наукові та практично-прикладні положення дисертаційної роботи відображені в анотації в повному обсязі.

Слід зауважити, що унікальність даної роботи становить 95,5% відповідно до п. 8 «Положення про виявлення та запобігання академічного плагіату». Дисертація відповідає спеціальності 221 – «Стоматологія».

Завершеність дисертаційної роботи та зауваження щодо її змісту і оформлення. Дисертаційна робота здобувача Олійника Маркіяна Юрійовича на тему «Оцінка віддалених результатів ортопедичного лікування дефектів та деформацій зубних рядів і прикусу у хворих з вродженими незрощеннями верхньої губи і піднебіння» є завершеною науковою працею, у якій наведено теоретичне узагальнення та нове вирішення медико-соціального завдання – підвищення ефективності ортопедичного лікування дорослих хворих з

вродженими незрощеннями верхньої губи і піднебіння після операційних утручань шляхом опрацювання різноманітних варіантів тимчасових і постійних ортопедичних конструкцій для забезпечення функціональної і естетичної їх реабілітації та покращення якості їх життя. Перераховані вище переваги дисертації дозволяють оцінити її позитивно.

Разом із тим, необхідно відмітити деякі зауваження та побажання з оформлення дисертаційної роботи, які не є принциповими і не зменшують її якість.

У плані дискусії, у мене виникли деякі запитання до автора:

1. Які фіксаційні елементи застосовані Вами при поєднанні незнімної і знімної конструкцій протезів?
2. Чому телерентгеногафічні дослідження проводилися Вами не у всіх хворих?
3. Уточніть більш детально у чому полягає запропонована Вами типізація деформацій верхньої щелепи у хворих з вродженими незрощеннями верхньої губи і піднебіння і в чому полягає її доцільність?

Висновок. Дисертаційна робота здобувача Олійника Маркіяна Юрійовича на тему «Оцінка віддалених результатів ортопедичного лікування дефектів та деформацій зубних рядів і прикусу у хворих з вродженими незрощеннями верхньої губи і піднебіння» (науковий керівник – професор кафедри ортопедичної стоматології Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького МОЗ України, доктор медичних наук Ілик Р.Р.) є завершеною науковою працею, у якій наведено теоретичне узагальнення та нове вирішення медико-соціального завдання – підвищення ефективності ортопедичного лікування дорослих хворих з вродженими незрощеннями верхньої губи і піднебіння після операційних утручань шляхом опрацювання різноманітних варіантів тимчасових і постійних ортопедичних конструкцій для забезпечення функціональної і естетичної їх реабілітації та покращення якості їх

життя. Унікальність даної роботи, згідно експертного висновку щодо наявності плагіату становить 95,5%. Отримані результати дисертаційного дослідження мають наукову новизну і практичне значення для охорони здоров'я, зокрема, стоматології. Дисертація повністю відповідає вимогам наказу МОН України № 40 від 12.01.2017 р. «Про затвердження вимог до оформлення дисертації», 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 12.01.2022 р., а її автор Олійник Маркіян Юрійович заслуговує на присудження ступеня доктора філософії в галузі знань 22 – «Охорона здоров'я» за спеціальністю 221 – «Стоматологія».

Офіційний опонент:
Завідувач кафедри стоматології
Національного університету охорони здоров'я України
імені П. Л. Шупика МОЗ України,
доктор медичних наук, професор Павленко О.В.

МОЗ України
Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика
Підпис Павленка О.В
ЗАСВІДЧУЮ
Начальник відділу кадрів
«25» 07 2022 р.

Підпис професора О.В. Павленка засвідчую
Учений секретар