

ВІДГУК

**офіційного опонента, доктора медичних наук Горохівського В.Н.
на дисертаційну роботу ВОРОНКОВОЇ Ганни Володимирівни на тему
«Клініко-експериментальне обґрунтування профілактики і лікування
хронічного катарального гінгівіту в осіб, що знаходяться на
ортодонтичному лікуванні, з використанням мукозального гелю з
пробіотиком», подану на здобуття наукового ступеня кандидата
медичних наук за спеціальністю 14.01.22 – стоматологія**

Актуальність теми дослідження. В сучасних умовах ортодонтичне лікування переважної більшості підлітків та дорослих пацієнтів із зубо-щелепними аномаліями проводиться за допомогою брекет-системи. При лікуванні незнімною технікою вплив на тканини пародонта опосередковується через дію силових елементів апарата, що призводить до зміни кровообігу, переміщення зубів та сприяє морфологічній перебудові кісткової тканини. Безпосередніми подразниками ясен у багатьох випадках є брекети, що зафіксовані до емалі зубів. Протягом всього періоду лікування вони стають механічною перешкодою для самоочищення ротової порожнини і проведення індивідуальних гігієнічних процедур. Додаткові ретенційні пункти сприяють накопиченню зубного нальоту та швидкому утворенню зубної бляшки, роль якої в розвитку гінгівіту є загально визнаною як вітчизняними, так і зарубіжними авторами.

Ортодонтичне лікування незнімними апаратами досить часто дає ускладнення у вигляді хронічного катарального гінгівіту. Це захворювання пародонта завжди асоційоване з мікроорганізмами порожнини рота, а наявність незнімної ортодонтичної апаратури ще більше утруднює виконання процедур особистої та професійної гігієни, спрямованих на усунення етіологічних чинників. Значна частота хронічного катарального гінгівіту, який виникає на тлі ортодонтичного лікування, не викликає сумнівів щодо

доцільності наукових досліджень, спрямованих на виявлення причин та підвищення ефективності лікування цієї патології.

Дисертаційна робота Воронкової Г.В. виконана відповідно до плану науково-дослідної роботи кафедри ортодонції Вищого державного навчального закладу України «Українська медична стоматологічна академія» МОЗ України: «Обґрунтування методів профілактики та лікування пацієнтів із зубо-щелепними аномаліями в залежності від їх конституціонального типу та фізичного розвитку» (ДР № 01130003715), де автор була співвиконавцем окремого фрагменту вищезгаданої теми.

Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації, їх достовірність і новизна.

Матеріали дисертації ґрунтуються на результатах обстеження та лікування 45 осіб молодого віку (18-24 роки), з яких 30 осіб були з хронічним катаральним гінгівітом (ХКГ) й скупченим положенням фронтальних зубів верхньої та нижньої щелепи.

Експериментальні дослідження проведені на 139 білих щурах з метою вивчення нешкідливості розробленого гелю, вибору оптимальної дози пробіотику в гелі, а також з оцінки його лікувально-профілактичної ефективності для обґрунтування клінічного застосування.

Робота виконана на високому методичному рівні, використані сучасні методи дослідження: експериментальні на щурах – моделювання гінгівіту, пародонтиту, стоматиту, системного дисбіозу для оцінки лікувально-профілактичної дії мукозо-адгезивного гелю з мультипробіотиком; клінічне обстеження хворих з індексною оцінкою стану тканин пародонта; рентгенологічні дослідження, біометричні дослідження для оцінки зубо-щелепної системи, постановки діагнозу й вибору адекватного лікування; біохімічні дослідження для визначення інтенсивності запального процесу, маркерів запалення, стану системи ПОЛ-АОС, ступеня дисбіозу порожнини рота, методи статистичного аналізу, адекватні поставленим завданням.

Наукові положення, висновки і рекомендації, сформульовані в дисертації, цілком обґрунтовані, об'єктивні, впливають зі змісту роботи. Достовірність наукових положень та висновків підтверджується верифікацією результатів, отриманих в умовах численних перевірок на різних об'єктах дослідження, а також шляхом порівняння з контрольними групами хворих і лабораторних тварин, які формувалися відповідно до вимог для забезпечення репрезентативності й об'єктивності результатів.

Наукова новизна дисертаційного дослідження полягає, насамперед, у тому що автором вперше теоретично обґрунтовано та підтверджено експериментальними і клінічними дослідженнями місцеве використання гелю з пробіотиком для профілактики й лікування запальних захворювань пародонту в осіб під час ортодонтичного лікування.

Дисертантом доповнено наукові дані про значний дисбіотичний зсув у пацієнтів з хронічним катаральним гінгівітом та скупченістю зубів, що обумовлює необхідність місцевого використання пробіотичних засобів для корекції мікробіоценозу порожнини рота, а також наукові дані про те, що фіксація незнімної ортодонтичної апаратури викликає погіршення гігієни порожнини рота, порушення мікробіоценозу, зниження неспецифічної резистентності, що обумовлює розвиток або погіршення запального процесу в пародонті.

В експерименті на щурах на моделях гінгівіту, стоматиту та дисбіозу вперше показана антидисбіотична, протизапальна, антиоксидантна дія розробленого мукозального гелю з пробіотиком, а також доведена його нешкідливість для використання.

Клініко-лабораторними дослідженнями доведено високий лікувально-профілактичний ефект розробленого мукозального гелю з пробіотиком через його виражену антидисбіотичну й протизапальну дію, що призводить до зменшення запальних явищ в пародонті, повної нормалізації мікробіоценозу порожнини рота, збільшення неспецифічної резистентності, нормалізації системи ПОЛ-АОС в осіб із скупченістю зубів одразу після фіксації

незнімної ортодонтичної апаратури.

Практичне значення роботи полягає у розробці мукозального гелю з введенням до складу пробіотику, а також способу лікування хронічного катарального гінгівіту в осіб із скупченістю зубів з використанням гелю для профілактики і лікування запальних захворювань пародонту під час ортодонтичного лікування з використанням незнімних апаратів. Пріоритетність розробки підтверджена Патентом України на корисну модель.

За матеріалами дисертаційної роботи надруковані методичні рекомендації «Применение мукозального фитогеля с пробиотиками в стоматологии» (Одеса, 2013).

Матеріали дослідження впроваджені в навчальний процес кафедри післядипломної освіти лікарів-ортодонтів ВДНЗУ «УМСА» (м. Полтава). Результати роботи впроваджені в лікувальну роботу навчально-науково-лікувального підрозділу ВДНЗУ «УМСА» «Стоматологічний центр» (м. Полтава); Міської клінічної дитячої стоматологічної поліклініки м. Полтава; консультативно-діагностичної поліклініки при Українській дитячій спеціалізованій лікарні «ОХМАТДИТ» (м. Київ); КУ «Полтавський обласний центр стоматології – стоматологічна клінічна поліклініка».

За матеріалами дисертаційної роботи опубліковано 11 наукових праць, із них 7 статей у наукових фахових виданнях України, 1 стаття у науковому виданні Польщі, 1 патент України на корисну модель, 2 тези доповідей в матеріалах конференцій. Рівень публікацій високий. Обсяг достатній і відповідає вимогам МОН України.

Загальна характеристика роботи, оцінка її змісту і результатів.

Дисертаційна робота Воронкової Г.В. на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук викладена на 147 сторінках принтерного тексту, ілюстрована 17 рисунками, містить 22 таблиці. Побудована традиційно: складається зі вступу, огляду літератури, чотирьох розділів власних досліджень, розділу аналізу та узагальнення отриманих результатів,

висновків, практичних рекомендацій, списку використаної літератури (276 джерел, з яких 113 написано латиницею).

У *вступі* автор обґрунтовує доцільність і актуальність даної роботи, формулює мету і конкретні завдання дослідження, об'єкт і предмет дослідження, наводить методи досліджень, що використані в роботі, висвітлює наукову новизну і практичне значення одержаних результатів, особистий внесок здобувача при виконанні роботи, приводить дані про апробацію матеріалів дисертації на 4 науково-практичних конференціях та кількість публікацій за темою дисертації в наукових фахових виданнях.

Розділ 1 (огляд літератури) під назвою «Захворювання тканин пародонту в осіб із зубо-щелепними аномаліями та їх профілактика при ортодонтичному лікуванні» містить 4 підрозділи і викладений на 27 сторінках тексту. В даному розділі на підставі аналізу літературних джерел наведена дані про стан тканин пародонта у пацієнтів із зубо-щелепними аномаліями та під час лікування ортодонтичними апаратами, методи профілактики та лікування захворювань пародонту під час ортодонтичного лікування пацієнтів назубною незнімної ортодонтичною технікою. Окремим підрозділом представлено дані по використанню пробіотичної флори з метою профілактики та лікування стоматологічних захворювань.

В цілому, огляд літератури написаний гарною науковою мовою і є теоретичною підставою для подальших експериментальних і клінічних досліджень.

Розділ 2 «Матеріали, об'єкти і методи дослідження» викладений на 16 сторінках і містить 5 підрозділів з переліком та описом експериментальних, клінічних, біометричних, рентгенологічних, біохімічних і статистичних методів досліджень. Загалом розділ викладений ґрунтовно, інформативно. Методологічний підхід до досліджень правильний. Застосовані методи сучасні, об'єктивні і дають змогу отримати достовірні результати.

Третій розділ дисертації, який викладено на 9 сторінках, присвячено результатам клініко-лабораторного обстеження осіб молодого віку із скупченістю зубів, що потребують ортодонтичного лікування. Розділ містить 4 рисунки і 8 таблиць.

Клініко-лабораторне обстеження 30 осіб молодого віку із скупченістю зубів дозволило авторові виявити в них наявність хронічного катарального гінгівіту, що підтверджується збільшенням індексу РМА % в 12,9 разів, проби Шиллера-Писарева – в 3,2 рази, індексу кровоточивості – в 13,1 разів в порівнянні із практично здоровими особами того ж віку, а також погіршення рівня гігієни, що додатково ускладнює перебіг захворювань пародонту.

Біохімічне дослідження ротової рідини пацієнтів із скупченістю зубів підтвердило результати клінічних досліджень та показало наявність в порожнині рота запального процесу, порушення в системі ПОЛ-АОС, зниження місцевої неспецифічної резистентності і значне збільшення мікробного обсіменіння.

Отримані автором дані про значний дисбіотичний зсув у пацієнтів з ЖКГ та скупченістю зубів обумовили необхідність впливу на цю ланку патогенезу запальних захворювань пародонту та обґрунтували використання пробіотичних засобів для корекції мікробіоценозу порожнини рота.

В *четвертому розділі* у 5-ти підрозділах дисертантом проаналізовано результати експериментальних досліджень з визначення лікувально-профілактичної ефективності мукозального гелю з пробіотиком. Розділ містить 12 таблиць та 5 рисунків та викладений на 28 сторінках.

Автором при аналізі результатів проведених 5 серій експериментальних досліджень на білих щурах встановлено нешкідливість розробленого мукозального гелю з пробіотиком, про що свідчить відсутність достовірних відмінностей показників приросту живої маси тварин, клітинного складу крові, біохімічних показників сироватки крові дослідної та контрольної груп.

Автором показано, що найбільші лікувально-профілактичні властивості в умовах експериментального моделювання стоматиту і гінгівіту розроблений мукозальний гель проявляє при 8 %-ій концентрації пробіотику.

Встановлені виражені антидисбіотичні, протизапальні, антиоксидантні, стимулюючі неспецифічну резистентність властивості розробленого гелю з пробіотиком в умовах системного дисбіозу й доведено його пародонтопротекторну дію, що є обґрунтуванням для використання гелю з пробіотиком в клініці у хворих з дисбіозом порожнини рота для профілактики й лікування стоматологічної патології.

У *п'ятому розділі* представлені результати оцінки лікувально-профілактичної ефективності мукозального гелю з пробіотиком у хворих з хронічним катаральним гінгівітом й скупченістю зубів під час ортодонтичного лікування. Розділ викладено на 22 сторінках, він містить 9 рисунків та 5 таблиць, наведено 1 клінічний приклад лікування хворого.

Автором на підставі обстеження й лікування 30 осіб молодого віку із ЖКГ й скупченістю зубів було підтверджено наукові данні про те, що фіксація незнімної ортодонтичної апаратури викликає розвиток або утяжеління запального процесу в тканинах пародонту, погіршення гігієнічного рівня, знижує антиоксидантний захист, неспецифічну резистентність й викликає значний дисбіотичний зсув в порожнині рота.

Результати клінічного обстеження хворих на етапах ортодонтичного лікування свідчать про протизапальну ефективність розробленого мукозального гелю з пробіотиком, використання якого сприяє зменшенню запальних явищ в пародонті осіб із скупченістю зубів одразу після фіксації незнімної ортодонтичної апаратури й нормалізації вивчаємих показників до вихідного рівня через 2 місяці після початку лікування.

На підставі біохімічних досліджень встановлено, що застосування розробленого мукозального гелю з пробіотиком призводить до зменшення активності еластази, збільшення активності каталази, індексу АПІ,

активності лізоциму й нормалізації мікробіоценозу порожнини рота у порівнянні з показниками контрольної групи, що свідчить про антидисбіотичну й протизапальну дію гелю.

У *заключному розділі* на 10 стор. узагальнено отримані результати, підведені підсумки роботи, показано її наукове значення, практичну цінність. Розділ містить ретельний аналіз одержаних результатів.

Висновки, у кількості 5-ти, написані конкретно, обґрунтовано, ілюстровані кількісними показниками і, в цілому, є підсумком всього виконаного дослідження.

Практичні рекомендації є конкретними і зрозумілими для практичних лікарів і пропонуються автором для впровадження в клінічну практику.

Список використаних джерел, який представлено у порядку цитування, відображає основний зміст дисертаційної роботи.

Зміст автореферату дисертації є ідентичним змісту основних положень виконаної дисертаційної роботи.

Зауваження до роботи в цілому:

1) Хотілося б в роботі побачити результати ортодонтичного лікування хворих, а також стан тканин пародонту в них у віддалені терміни спостереження, а не тільки через 2 місяці.

Слід зазначити, що наведене у відгуку зауваження не носить принципового значення і суттєво не впливають на загальне позитивне враження від наукової праці, як за змістом, так і за оформленням.

В плані дискусії пропоную дисертанту надати пояснення по деяким питанням:

1. Чи не впливає на активність пробіотичних бактерій антисептик натрій бензойнокислий, який входить до складу гелю?

2. Скільки часу зберігали слизову оболонку порожнини рота експериментальних тварин до дослідження і чому при температурі 30 °С?

3. В експерименті для оцінки лікувально-профілактичної ефективності гелю Ви відтворювали моделі гінгівіту і стоматиту за допомогою протамін сульфату. В чому різниця відтворення моделей?

4. В роботі Ви пишете про «активацію ортодонтичних дуг», проте активуються тільки сталі дуги. Виникає питання, чи Ви весь час використовували сталі дуги?

5. Чи можна використовувати розроблений Вами гель протягом усього періоду ортодонтичного лікування?

ВИСНОВОК

У цілому дисертаційна робота ВОРОНКОВОЇ Ганни Володимирівни «Клініко-експериментальне обґрунтування профілактики і лікування хронічного катарального гінгівіту в осіб, що знаходяться на ортодонтичному лікуванні, з використанням мукозального гелю з пробіотиком» є завершеною працею, в якій отримані нові науково обґрунтовані теоретичні і практичні результати, що в сукупності вирішують конкретне наукове завдання, що полягає в експериментально-клінічному обґрунтуванні застосування мукозального гелю з пробіотиком для профілактики і лікування запальних захворювань пародонту в осіб з незначною ортодонтичною апаратурою.

Отримані результати і зроблені висновки підтверджені достатнім обсягом проведених експериментальних і клінічних досліджень на сучасному методичному рівні і досить повно опубліковані. У результаті проведеного дослідження сформульовані нові наукові положення і практичні рекомендації для сучасної стоматології.

Дисертаційна робота за актуальністю теми, обґрунтованістю та достовірністю отриманих результатів, їх науковою новизною і практичною

значимістю, за оформленням роботи повністю відповідає вимогам п. 11 «Порядок присудження наукових ступенів і присвоєння вченого звання старшого наукового співробітника», що затверджений Постановою Кабінету Міністрів України № 567 від 24.07.2013 р. (із змінами, внесеними згідно з Постановою Кабінету Міністрів України № 656 від 19.08.2015 р.), а її автор, ВОРОНKOBA Ганна Володимирівна заслуговує присудження наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.22 - стоматологія.

Офіційний опонент:

Завідувач кафедри ортодонції

Одеського національного медичного університету

д.мед.н., с.н.с.

