

ВІДГУК

офіційного опонента доктора медичних наук, професора КОВАЧ І.В. на дисертаційну роботу ГОРОХІВСЬКОЇ Юлії Володимирівни на тему «Лікування скупченого положення зубів у дітей в період тимчасового та змішаного прикусу», подану на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.22 – стоматологія до спеціалізованої вченої ради Д 41.563.01 при ДУ “Інститут стоматології та щелепно-лицевої хірургії НАМН України”

1. Актуальність теми дослідження.

Зубощелепна система людини, яка являє собою основний елемент лицьового черепа і виконує цілий ряд життєво важливих функцій, займає за складністю формування та особливостей будови одне з перших місць в організмі людини. В останнє десятиліття питання зубощелепних аномалій (ЗЩА) постійних зубів набуло особливого значення у зв'язку із впливом на організм, що росте, все більшої кількості несприятливих факторів, включаючи зовнішнє середовище. Встановлено, що важливими факторами ускладнень при ортодонтичному лікуванні є ендогенні та екзогенні чинники: екологічні умови, гігієна порожнини рота, стан мікробіоценозу порожнини рота, біохімічний склад ротової рідини, дія матеріалів ортодонтичної техніки, спадковість. Причинами скупченості зубів та аномалій прикусу є вроджена патологія, неправильне положення дитини під час сну, шкідливі звички, атипове розташування зачатків зубів та їх ретенція, затримка фізіологічної зміни зубів, порушення послідовності їх прорізування, раннє руйнування і втрата тимчасових молярів, порушення носового дихання, неправильне ковтання, бруксизм та інші.

Дослідження останніх років вказують на високу розповсюдженість такої ортодонтичної патології, як скупченість зубів, а проблема її профілактики та повторного лікування ускладнень серед пацієнтів України залишаються актуальними. У літературі містяться відомості щодо розповсюдження рецидиву скупченості зубів, які коливаються від 3% до 47%

і тому запит на розвиток та подальші наукові розробки в галузі ортодонції ведуть до проведення різного типу досліджень з метою пошуку нових методів лікування скупченості зубів в різні вікові періоди й попередження ускладнень.

Виходячи з наведеного вище, проблема профілактики, діагностики та лікування скупченості зубів є актуальною та потребує детального вивчення.

Саме тому, розробка нових методологічних підходів до ортодонтичного лікування та профілактики скупченості зубів, являється перспективним напрямком в ортодонції, що і обумовило актуальність представленого наукового дослідження.

2. Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій та їх достовірність.

Наукові новизна і результати досліджень ґрунтуються на значному числі отриманих пошукувачем наукових здобутків під час виконання дисертаційного дослідження. Глибокий та всебічний аналіз клінічних, експериментальних та численних лабораторних досліджень дозволив вивчити дані про захворюваність ортодонтичної патології у одних і тих же дітей м. Одеси та встановити, що скупченість зубів у дітей з 6-7 років до 12 років зростає на 29 %, а до 15 років – на 32 %, а саморегуляції скупченості зубів з віком не відбувається без ортодонтичного втручання.

Автором доведено, що застосування в клініці розробленого лікувально-профілактичного комплексу (ЛПК) для супроводу ортодонтичного лікування дітей молодшого шкільного віку з карієсом зубів із використанням знімних апаратів і запропонованого способу розширення зубних рядів дозволило отримати карієспрофілактичну ефективність (КПЕ) 38,4%, зменшити в 9,6 рази поширеність запалення тканин пародонта (РМА%) та індекси гігієни Silness-Loe і Stallard відповідно в 1,36 і 1,51 разів.

Дисертантом вперше зроблено висновок, що, оскільки збільшення відстані між іклами відбувається з 6 до 9 років в середньому на 1,5-2 мм, а постійним різцям, що прорізаються, не вистачає місця в зубному ряді, то

виникає така патологія, як скупченість зубів, яку необхідно попередити. Автором вперше запропоновано проводити розширення, в першу чергу, нижнього зубного ряду у дітей вже в молодшому шкільному віці для створення місця для постійних різців, що прорізуються.

Вперше, на підставі всебічного і поглибленого аналізу результатів проведених біохімічних досліджень дисертантом представлено обґрунтування застосування супроводу лікування ЗЩА із знімними апаратами ЛПК, який дозволив нормалізувати біохімічні показники ротової рідини дітей (вміст кальцію підвищити в 1,75 раз, фосфору – в 1,4 рази, зменшити активність уреазу в 4,8 рази, еластази – в 1,67 рази, вміст малонового діальдегіду – в 2,1 рази і збільшити активність лізоциму в 2,35 рази і каталази – в 1,58 рази).

Доведена висока ефективність науково-обґрунтованих схем лікувально-профілактичних заходів за допомогою знімної ортодонтичної апаратури і розробленого методу розширення зубних рядів, направлених на запобігання виникнення скупченості зубів у дітей з вагомим наочним доказом у вигляді результатів співставляювального аналізу в групах порівняння.

3. Обґрунтування наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації.

Дисертація виконана в рамках двох науково-дослідних робіт Одеського національного медичного університету (ОНМедУ): «Удосконалення методів корекції функціональних порушень зуюощелепного апарату у динаміці і після ортодонтичного лікування у дітей та дорослих (№ ДР 0115U006649); «Корекція патогенетичних механізмів порушень вуглеводного та ліпідного метаболізму в організмі та тканинах ротової порожнини у пацієнтів в залежності від екологічних та аліментарних факторів, що впливають на вуглеводний та ліпідний обмін» (№ ДР 0118U006966).

Здобувач є співвиконавцем окремих фрагментів вказаних тем.

Дисертантом вперше запропоновано проводити розширення, в першу

чергу, нижнього зубного ряду у дітей вже в молодшому шкільному віці для створення місця для постійних різців, що прорізаються. Автором розроблено та запатентовано спосіб фіксації знімних ортодонтичних апаратів, що надає змогу ефективно розширювати зубні ряди на нижній та верхній щелепах (патент України № 93479 від 10.10.2014 р.).

Дисертантом доведено і вперше показано, що за рахунок переміщення тимчасових зубів за допомогою знімних ортодонтичних апаратів відбувається направлене формування альвеолярних відростків, за рахунок чого створюються умови для прорізування постійних зубів в центрі альвеолярних відростків. Проведене морфологічне дослідження на мертвих кошенятах показало, що прорізування зубів нерозривно пов'язане з паралельним процесом формування кісткової тканини майбутнього альвеолярного відростка навколо кожного зуба і подальшим утворенням пародонтального комплексу, здатного до повноцінного функціонування.

Автором розроблено та апробовано в клініці ЛПК супроводу лікування ЗЩА зі знімними апаратами, який дозволив зменшити насиченість забарвлення зубів метиленовою синню при ТЕР-тесті в 1,8 рази, а їх електропровідність – в 2,98 рази, що свідчить про поліпшення ступеня мінералізації емалі та її структури, а також зменшити бар'єрну проникність тканин пародонта в 1,39 рази і профарбовування ясен розчином Шилера-Писарева (Ш-П) в 1,27 рази в довгохвильовій області спектра 660 нм, що свідчить про зменшення в ній ступеня запального процесу.

Таким чином, вибір об'єктів і методів дослідження відповідає поставленій меті та завданням дослідження, що дозволяє зробити висновок про достовірність отриманих результатів, основних положень, висновків і рекомендацій, сформульованих в дисертації.

4. Теоретичне та практичне значення результатів дослідження.

Отримані дисертантом дані є вагомим вкладом у вирішенні завдання підвищення ефективності ортодонтичного лікування скупченого положення зубів у дітей в період тимчасового та змішаного прикусу за рахунок

розробленого методу використання знімної ортодонтичної апаратури та розробленого ЛПК супроводження, що включав адаптогени, набір вітамінів і мікроелементів, гелі та еліксири антиоксидантної та регулюючої мікробіоценоз дії.

Встановлено та статистично проаналізовано дисертантом показники скупченості зубів у дітей шкільного віку. Показана можливість ефективної нормалізації клінічних, біохімічних та біофізичних показників стоматологічного статусу дітей шляхом використання запропонованого способу фіксації знімного апарату, який представляє собою створення штучної паралельності зубів, за рахунок чого формуються умови для надійної його фіксації та розробленого ЛПК супроводу ортодонтичного лікування, до складу якого входять препарати адаптоген «Леквін», набір вітамінів і мікроелементів «Піковит плюс», гель «Квертулідон» і зубний еліксир «Лізодент».

Отримані автором дані морфологічних досліджень під час експерименту уточнюють уявлення про етіопатогенетичні механізми виникнення скупченості зубів та можливості її профілактики.

До практичного значення роботи слід віднести напрацювання доповнень та рекомендацій щодо застосування запропонованого способу лікування скупченого положення зубів у дітей, які впроваджено в клінічну практику кафедри ортодонтії ОНМедУ, відділення дитячого стоматологічного здоров'я Багатопрофільного медичного центру ОНМедУ, відділу епідеміології та профілактики основних стоматологічних захворювань дитячої стоматології та ортодонтії, консультативно-поліклінічного відділу ДУ «Інститут стоматології та щелепно-лицевої хірургії НАМН України» (ДУ «ІСЩЛХ НАМН»), м. Одеса. Матеріали дисертації включені в навчальний процес ОНМедУ.

Тому дану роботу слід визнати науково обґрунтованою і практично значимою, що відповідає запиту теоретичної та практичної стоматології.

5. Оцінка змісту дисертації, її завершеності в цілому та ідентичності змісту автореферату.

Дисертаційна робота Горохівської Ю.В. викладена на 165 сторінках комп'ютерного тексту та побудована за традиційною схемою і складається із анотацій, списку опублікованих праць за темою дисертації, переліку умовних скорочень, вступу, огляду літератури, розділу матеріалів та методів досліджень, розділів власних досліджень, аналізу та узагальнення результатів дослідження, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних джерел та додатків. Список джерел літератури включає 348 праць, із них 117 – латиницею, 231 – кирилицею. Робота ілюстрована 23 таблицями та 17 рисунками.

Таким чином, запланований Горохівською Ю.В. обсяг наукових завдань повністю виконано у відповідності до мети і вичерпно реалізовано. Автореферат відповідає змісту дисертації і оформлений згідно вимог МОН України.

ОЦІНКА ЗМІСТУ ДИСЕРТАЦІЇ

У “**Вступі**” сформульовані актуальність вибраного напрямку дослідження, сформульовані мета і завдання, наведено відомості про наукову новизну, практичну значимість, особистий внесок здобувача, апробацію та публікації. Розділ написаний чітко, послідовно, переконливо. Матеріали дисертації мають наукову новизну, пріоритетність, результати досліджень становлять значне клініко-практичне значення. Всі компоненти вступу достатньо аргументовані.

Зауважень до розділу не виникло.

Розділ 1 “Розповсюдженість зубощелепних аномалій та методи діагностики і лікування скупченого положення зубів в період тимчасового і змінного прикусу” складається з трьох підрозділів, які достатньо повно представлені у вигляді аналізу наукової інформації з питання, яке вивчає дисертант, стосовно факторів, що негативно або

позитивно впливають на формування прикусу у дітей. Кожен із підрозділів завершується коротким підсумком, де автор підкреслює ключові моменти, які в них висвітлені. В кінці розділу дисертантом зроблено закономірний висновок, що незважаючи на велику кількість проведених досліджень та різноманіття запропонованих методик, на сьогоднішній день недостатньо інформації щодо нових принципів лікування скупченого положення зубів в ортодонтичній практиці. Коротке резюме, яке наведене в кінці розділу, обґрунтовано наводить на думку про актуальність та необхідність проведення наукових пошуків в даному напрямку.

Написаний огляд літератури свідчить про достатню інформованість автора за даною науковою тематикою та вміння критично аналізувати літературні джерела.

Особливих зауважень не виникло. В розділі є стилістично невдалі фрази. Вважаю, що в окремому підрозділі доцільно було б проаналізувати існуючий досвід, структуру та ефективність запроваджених в провідних світових країнах методів лікування скупченого положення зубів.

Розділ 2 “Матеріали та методи дослідження” складається із шести підрозділів, присвячених висвітленню експериментальних, клінічних, лабораторних та статистичних методів дослідження. У розділі чітко наведена програма дослідження, наведені основні його етапи, об’єкти і предмет. В сукупності у всіх підрозділах даного розділу детально описані застосовані методи, підкреслена їх адекватність поставленим завданням, вказана інформаційна база та обсяг досліджень, які дозволяють об’єктивно оцінювати отриманні клінічні результати, що дає змогу контролювати ефективність проведення сучасної діагностики та етапів ортодонтичного лікування.

Зауважень до розділу не виникло.

У розділі 3 “Експериментальне обґрунтування необхідності лікування скупченості зубів у дітей в тимчасовому і змінному прикусі”, який складається з двох підрозділів, представлені результати експериментальних досліджень на тваринах. Метою даного дослідження

було визначення в експерименті утворення кісткової тканини альвеолярної лунки і розташування зубного зачатка постійних зубів по відношенню до тимчасових, що формуються.

Проведені експериментальні дослідження формування кісткової лунки передніх зубів при ембріогенезі свідчать про прямий їх гістогенез та показали, що нерівномірна осифікація кісткової тканини майбутнього альвеолярного відростка сприяє повороту коронки зуба у вестибуло-дистальному напрямку під час його прорізування. В експерименті дисертантом було встановлено також, що прорізування зуба нерозривно пов'язано із паралельним процесом формування кісткової тканини майбутнього альвеолярного відростка навколо кожного зуба і подальшим утворенням пародонтального комплексу, здатного до повноцінного функціонування.

Особливих зауважень до розділу не виникло. Цінним та науково обґрунтованим є те, що в цьому розділі автор на основі морфологічних досліджень зробив висновок, що силова дія на тимчасові зуби обумовлює направлене формування альвеолярного відростка з метою створення достатнього місця для прорізування постійних зубів.

В розділі 4 “Результати обстеження дітей із скупченим положенням зубів” представлено результати досліджень, які дозволили встановити, що використовуючи раннє ортодонтичне лікування, можна створити місце для прорізування постійних зубів в правильному положенні та сформувати рівні зубні ряди. В цьому розділі дисертант показав, що скупченість зубів зустрічається як самостійна патологія, так і як поєднання з порушенням прикусу, і виникає у випадках невідповідності розмірів щелепи з розмірами зубів, будучи наслідком зниження жувального навантаження на зубощелепну систему. Дисертант встановив, що з патологічних прикусів найпоширенішим виявилися дистальний і глибокий прикус, які часто поєднувалися і ця фенотипічна мінливість передається спадково.

Особливих зауважень до розділу не виникло. Розділ змістовний та логічний. В кінці розділу дисертантом представлено загальне заключення у вигляді висновків. Цінним та науково обґрунтованим висновком цього розділу являється те, що основна частка зубощелепних деформацій проявляється в період змішаного прикусу і залишається в постійному, а за весь період спостережень дисертант не виявив жодного випадку саморегуляції ЗЩА. Тому автор робить висновок, що якщо більша частка ЗЩА виникає в ранньому змінному прикусі при відсутності в подальшому саморегуляції, то лікування дітей з ЗЩА необхідно починати з цього ж періоду, а профілактику – ще раніше.

В розділі 5 “Клініко-лабораторна оцінка ефективності комплексного лікування ЗЩА у дітей молодшого шкільного віку у молочному і змінному прикусі” в перших трьох підрозділах дисертантом описано розроблений спосіб фіксації ортодонтичного апарату на оральній поверхні необхідних молярів, премолярів, ікл, при якому відбувається відстроювання паралельності їх поверхонь, а також вивчено та описано стан твердих тканин зубів, тканин пародонту і гігієни порожнини рота у дітей молодшого шкільного віку в процесі ортодонтичного лікування за допомогою знімних апаратів та дано оцінку ефективності розробленого ЛПК за даними біохімічних маркерів ротової рідини при ортодонтичному лікуванні у дітей 6-7 років зубів із середнім карієсом за допомогою знімних апаратів.

В підрозділі 5.4 наведені результати спектроколориметричних досліджень проникності для розчину Шиллера-Писарева ясен дітей із середнім карієсом зубів в процесі ортодонтичного лікування з використанням знімної апаратури, які свідчать про значне зменшення профарбовування ясен під дією розчину Ш-П через 6 місяців і через 1 рік в основній групі дітей, що отримували в процесі ортодонтичного лікування комплексну профілактику.

Дисертанткою встановлено, що показники ТЕР-тесту і електрометрії твердих тканин зубів дітей достовірно краще на всіх етапах лікування в

основній групі, де, починаючи з підготовчого етапу, використовувався ЛПК, який включав адаптогени, набір вітамінів і мікроелементів, препарати антиоксидантної властивості і регулюючі мікробіоценоз в порожнині рота.

В підрозділі 5.5 автор наводить дані антропометричних вимірювань діагностичних моделей в трансверзальному напрямку, за результатами яких у дітей, що проходили лікування, ураження були розділені на 3 ступеня тяжкості: легку – зменшення ширини зубних рядів до 3 мм включно, середню – зменшення від 3,1 до 6 мм, важку – зменшення більше 6 мм.

В підрозділі 5.6 дисертантом проведено аналіз ортопантомограм пацієнтів з ортодонтичною патологією, який встановив, що результати вимірювання мезіодистальних розмірів зубів на ортопантомограмі не відповідають істинним розмірам зубів на моделях і це надає змогу вирахувати в міліметрах нестачу або надлишок місця для прорізування постійних зубів з метою вибору тактики лікування. Автор наводить приклад, що зі всієї групи обстежених ортодонтичних пацієнтів тільки в 16,66% дітей достатньо місця для постійних зубів в боковій ділянці на верхній щелепі і в 60 % дітей достатньо місця для постійних зубів на нижній щелепі.

В підрозділі 5.7 дисертант описує клінічні результати ортодонтичного лікування скупченості зубів, які показують, що при розширенні зубних рядів в ранньому періоді змінного прикусу відбувається попередження повороту різців навколо осі, стимулювання росту щелеп в трансверзальному напрямку, чого неможливо досягнути після завершення їх росту.

Розділ змістовний та логічний. Цікавим та переконливим у даному розділі є результати лікування скупченості зубів з використанням розробленого способу фіксації знімного ортодонтичного апарату, який дозволяє ефективно попереджати його скидання з поверхні зубів та доведено, що у всіх дітей, які повністю пройшли курс ортодонтичного лікування за допомогою розробленого методу розширення нижньої щелепи, спостерігався 100% ефект ліквідації скупченості зубів постійного прикусу, а використання розробленого ЛПК супроводу ортодонтичного лікування у

дітей молодшого шкільного віку дозволило досягти карієспрофілактичної ефективності в 38,4%, знизити індекс поширеності запалення Par₁ в 9,63 рази, а показники рівня гігієни полішити в 1,4 рази.

Розділ досить вдало проілюстровано фотографіями та діаграмами пацієнтів в динаміці лікування. Однак до деяких таблиць можна було б додати гістограми для покращення сприйняття поданого матеріалу.

Особливих зауважень до розділу не виникло.

В розділі «Аналіз та узагальнення результатів дослідження» в певній послідовності приводиться узагальнення результатів клініко-лабораторних досліджень, які залишають місце для роздумів. Розділ підсумовує запропонований алгоритм лікування та пропонує практичне застосування лікувально-профілактичних заходів, спрямованих запобіганню виникнення рецидиву скупченості зубів.

Особливих зауважень до розділу немає. Однак у розділі слід було б зробити порівняльний аналіз отриманих власних результатів дослідження в порівнянні з іншими науковцями, які працювали у даному напрямку..

Загалом усі розділи дисертації вдало ілюстровано таблицями і рисунками, що є документальним підтвердженням проведених досліджень.

Робота виконана на актуальну тему стоматології із залученням достатнього фактичного матеріалу та використанням сучасних і адекватних методик. Текст дисертації викладено літературною мовою.

Висновки відповідають змісту дисертації, отримані кінцеві результати вказують на необхідність широкого впровадження даних наукових розробок в клінічну практику.

Практичні рекомендації складено доцільно та логічно. Зауважень не викликають.

Джерела використаної літератури достатньо повні та відповідають темі проведених досліджень.

Автореферат повністю відображає основні положення дисертаційної роботи.

Основні положення дисертації знайшли повне відображення в 11 наукових роботах, з них 6 статей (4 статті – у наукових фахових виданнях України, 2 статті – у наукових виданнях інших країн), 1 патент, 4 тези доповідей на науково-практичних конференціях різного рівня.

Загалом, дисертаційна робота має важливе наукове і практичне значення для клінічної медицини, і, зокрема, стоматології. Принципових зауважень щодо оформлення і викладення матеріалу в дисертації немає. Всі зауваження до роботи носять більш дискусійний, ніж принциповий характер і не знижують загального позитивного враження від проведеної роботи.

У порядку дискусії пропоную дисертантці надати пояснення з наступних питань:

1. Який, на Вашу думку, основний механізм виникнення скупченого положення зубів?

2. Протягом якого часу Ви спостерігали за пацієнтами, у яких було діагностовано скупченість зубів? Чи контролюєте Ви їх стан після завершення ортодонтичного лікування з метою попередження виникнення рецидиву?

3. Вами враховувались гендерні особливості при ортодонтичному лікуванні пацієнтів із скупченим положенням зубів?

4. За рахунок чого, на Вашу думку, відбувається підвищення кислоторезистентності емалі зубів і збільшення її електричного опору у досліджуваних дітей під час ортодонтичного лікування?

5. Чи спостерігали Ви побічні ефекти після призначення розробленого Вами ЛПК супроводу ортодонтичного лікування та чи є протипоказання для його застосування?

ЗАКЛЮЧЕННЯ

Дисертаційна робота ГОРОХІВСЬКОЇ Юлії Володимирівни на тему: «Лікування скупченого положення зубів у дітей в період тимчасового та змішаного прикусу», подану на здобуття наукового ступеня кандидата

медичних наук за спеціальністю 14.01.22 – стоматологія є завершеним, кваліфікованим дослідженням, в якому наведене теоретичне узагальнення отриманих результатів і запропоновано новий підхід у вирішенні науково-практичного завдання, яке полягає у підвищенні ефективності ортодонтичного лікування скученого положення зубів у дітей в період тимчасового та змішаного прикусу за рахунок розробленого методу використання знімної ортодонтичної апаратури та розробленого ЛПК супроводження, що включав адаптогени, набір вітамінів і мікроелементів, гелі та еліксири антиоксидантної й регулюючої мікробіоценоз дії.

За актуальністю теми, обсягом досліджень, викладеним в роботі матеріалом, обґрунтованістю та об'єктивністю висновків, науковою новизною і практичним значенням рекомендацій дисертаційна робота повністю відповідає вимогам п. 11 “Порядку присудження наукових ступенів”, затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України від 24.07.2013 № 567 (зі змінами, внесеними згідно з Постановами Кабінету Міністрів № 656 від 19.08.2015р. і та № 1159 від 30.12.2015р.) стосовно дисертацій на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук, а її автор, Горохівська Юлія Володимирівна, заслуговує на присудження наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.22 – стоматологія.

Офіційний опонент:

**Завідувач кафедри дитячої стоматології
ДЗ «Дніпропетровська медична академія
МОЗ України» доктор медичних наук,
професор**

