

ВІДГУК

офіційного опонента, доктора медичних наук, професора Смаглюк Л.В. на дисертаційну роботу Савіцької Тамари Дмитрівни «Удосконалення профілактики і лікування зубощелепних аномалій у дітей з дитячим церебральним паралічем», подану для захисту на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.22 – стоматологія у спеціалізовану вчену раду Д.41.563.01 при Державній установі «Інститут стоматології НАМН України»

Актуальність теми дослідження. За даними літератури, в Україні кількість дітей із дитячим церебральним паралічем (ДЦП) протягом останніх років не зменшується і становить у середньому від 2,7% до 3%. Основною причиною ДЦП вважають вплив комплексу шкідливих факторів у період внутрішньоутробного розвитку, пологів і новонародженості. У цих дітей визначений тісний взаємозв'язок між рівнем фізичного, біологічного і психо-емоційного розвитку. На фоні вегето-трофічних, кісткових і м'язових розладів розвиваються і стоматологічні захворювання (карієс зубів, захворювання пародонту і слизової оболонки порожнини рота, зубощелепні аномалії).

Представлені в науковій літературі дані інформують нас про структуру і поширеність стоматологічної патології у дітей із ДЦП. Так, за результатами дослідження Schwarz S.(2003) у найбільшій частці дітей відмічаються аномалії I класу (43%) із вираженими проявами відкритого прикусу, що є одним із проявів значного дисбалансу в роботі м'язового комплексу зубощелепової ділянки, обумовленого порушеннями нервово-рефлекторної регуляції з боку ЦНС. Все це є підґрунтям для ортодонтичного лікування цих пацієнтів із використанням функціонально-діючих апаратів. В той же час, не розкритими залишаються питання щодо комплексного лікування такої групи пацієнтів із одночасним поєднанням таких стоматологічних проблем, як

карієс, захворювання пародонту, зубощелепні аномалії, порушення функцій мови, ковтання, жування.

Все вище викладене і обумовлює актуальність дослідження.

Дисертаційна робота є фрагментом сумісної науково-дослідної роботи кафедри ортодонції Одеського національного медичного університету і ДУ «Інститут стоматології НАМН України»: «Розробити методи корекції кісткового метаболізму при проведенні лікувально-профілактичних заходів у дітей з карієсом зубів, флюорозом, гінгівітом та зубо-щелепними аномаліями» (№ ДР 0107U000907), де автор була виконавцем окремих фрагментів зазначеної теми.

Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій.

Сформульовані автором положення, висновки та практичні рекомендації достатньо аргументовані і адекватні поставленій меті та завданням дослідження, мають теоретичне та практичне значення.

Для досягнення мети - підвищення ефективності профілактики і лікування зубощелепних аномалій у дітей з дитячим церебральним паралічем шляхом поетапного застосування моноблокових міофункціональних апаратів та індивідуальних назубних кап, автором використані сучасні і адекватні методи дослідження: клінічні, антропометричні, функціональні, рентгенологічні та статистичні.

Для реалізації задач дослідження проведено обстеження 242 дітей віком 3-10 років: 102 дитини з ДЦП та 140 практично здорових дітей. Комплексне клініко-лабораторне обстеження і лікування проведено 23 дітям з ДЦП та зубо-щелепними аномаліями (основна група дослідження), 24 дітям із зубощелепними аномаліями без соматичної патології (група порівняння). Групу контролю склали 12 дітей із фізіологічним прикусом без соматичної патології. Достовірність отриманих результатів підтверджено статистичною обробкою даних.

Повнота викладення матеріалів дисертації в опублікованих працях та авторефераті. Отримані автором результати проведених досліджень відображені в достатній кількості друкованих праць: за темою дисертаційної роботи опубліковано 10 друкованих праць, з них 5 статей (4 статті у наукових фахових виданнях України, 1 стаття у науковому виданні Польщі), 1 патент України на корисну модель, 3 тез доповідей в матеріалах науково-практичних конференцій, 1 посібник. Автореферат повністю відображає зміст дисертаційної роботи.

Наукова новизна отриманих результатів дослідження.

У результаті проведених досліджень автором підтверджені дані щодо високої частоти стоматологічної патології у дітей з дитячим церебральним паралічем. На фоні високого відсотку аномалій прикусу, 52,9% у період молочного прикусу і 61,7% у період змінного прикусу, автор відмічає прогресуюче збільшення кількості дітей з відкритим прикусом в період саме молочного прикусу (з 5,9% до 43,5%).

На підставі рентгенологічного дослідження автор довів, що порушення мінералізації в кістковій тканині дітей супроводжуються затримкою у формуванні коренів постійних зубів.

Електроміографічні дослідження жувальних м'язів обстежених груп дітей із ДЦП показали значні порушення якісних і кількісних показників ЕМГ, дискоординацію роботи м'язів при виконанні всіх проб (в стані спокою, вольовому стисканні щелеп і максимальному стисканні ватного валику).

Вперше запропоновано міофункціональний моноблоковий апарат для лікування аномалій прикусу у дітей з дитячим церебральним паралічем, який поєднує одночасне співставлення щелеп у конструктивному прикусі і сенсомоторну терапію (за рахунок масажних елементів) для впливу на м'язи язика, щік і губ.

Доведено ефективність поетапного застосування міофункціонального моноблокового апарату для лікування аномалій прикусу дітям з дитячим церебральним паралічем та індивідуальної назубної капи (заповненої лікувально-профілактичною зубною пастою) для профілактики уражень твердих тканин зубів і запальних процесів у тканинах пародонту.

Практична значимість роботи. Розроблено і апробовано в клініці ортодонції спосіб лікування аномалій прикусу і профілактики ураження твердих тканин зубів, а також запальних процесів в тканинах пародонту в ортодонтичних пацієнтів із дитячим церебральним паралічем.

Розроблений індивідуальний міогімнастичний моноблоковий ортодонтичний апарат, що дозволяє одночасно встановлювати щелепи у конструктивному прикусі і коректувати розташування язика та тонус м'язів і жувальних м'язів.

Оцінка змісту роботи, її значення в цілому, зауваження щодо оформлення. Дисертація побудована за традиційним планом, викладена на 141 сторінці і складається із вступу, аналітичного огляду літератури, опису об'єктів та методів дослідження, 3-х розділів власних досліджень, розділу аналізу та узагальнення результатів дослідження, висновків, практичних рекомендацій, списку використаної літератури, що містить 236 джерел (із них 113 написано латиницею). Дисертація містить 31 таблицю, ілюстрована 36 рисунками. Результати роботи оприлюднені у 6 доповідях на конференціях.

У вступі, на 6 сторінках, автор викладає актуальність обраної теми, обґрунтовує мету та завдання дослідження, представляє новизну та практичну значимість роботи, подає відомості про апробацію та публікації по темі дисертаційної роботи.

Розділ «**Огляд літератури**» складається з 3 підрозділів, викладений на 21 сторінці, включає достатньо посилань на вітчизняних та іноземних

авторів, легко читається. Завершується висновком стосовно подальших досліджень. Суттєвих зауважень до розділу немає, окрім списку використаних джерел, в якому автор двічі надає бібліографію одного і того ж джерела (див. посилання 20, 123 і 6, 81).

У другому розділі **«Матеріали, об'єкти і методи дослідження»** автором наводиться опис об'єктів та методів, які були використані при проведенні досліджень. Розділ складається з 7 підрозділів та займає 20 сторінок. Описані загальноприйняті та спеціальні методики, наводиться схема комплексного ортодонтичного лікування дітей з ДЦП.

Третій розділ **«Розповсюдженість зубощелепних аномалій, стан гігієни порожнини рота, пародонту і твердих тканин зубів у дітей із ДЦП»** займає 11 сторінок, складається з 2 підрозділів. Автор показує, що у дітей з дитячим церебральним паралічем виявлені високі показники частоти зубощелепних аномалій - 61,7 % (переважно аномалії прикусу – 52,9 %) та інтенсивності карієсу зубів: кп – $7,2 \pm 1,3$, КПВ – $1,08 \pm 0,11$; визначається поганий рівень гігієни порожнини рота, що супроводжується запальними процесами у пародонті (РМА – 11,37 %, проба Шиллера-Писарева – $0,98 \pm 0,07$ бали, індекс кровоточивості – $0,78 \pm 0,41$ бали). Розділ написаний послідовно і зрозуміло, ілюстрований достатньою кількістю таблиць і рисунків. Закінчується висновком і списком публікацій.

Зауважень до цього розділу немає.

У четвертому розділі **«Клініко-лабораторні етапи виготовлення міофункціонального апарату і назубних кап»**, який складається з двох підрозділів, автор на 10 сторінках описує етапи виготовлення розробленого міогімнастичного апарату і назубних кап. Розділ достатньо ілюстрований рисунками. Закінчується списком публікацій.

Суттєвих зауважень до цього розділу немає.

У п'ятому розділі **«Обґрунтування ефективності комплексного лікування зубощелепних аномалій у дітей з ДЦП»** на 40 сторінках у 7 підрозділах автор подає результати досліджень після проведеного лікування.

Розділ містить схему лікувальних заходів для пацієнтів із ДЦП в яких діагностовано зубощелепна аномалія; обґрунтовані переваги комплексного лікування пацієнтів із застосуванням розробленого індивідуального міофункціонального апарату і назубних кап. Автор показує, що застосування міофункціонального моноблокового апарату і назубних кап на верхню і нижню щелепу у дітей з ДЦП істотно зменшує тонус жувальних м'язів в стані фізіологічного спокою; нормалізує розташування язика, покращує пережовування їжі.

Для профілактики основних стоматологічних захворювань дітям із ДЦП під час ортодонтичного лікування запропоновано застосування зубних паст «Lacalut alpin» і «Lacalut fitoformula», що суттєво покращує стан гігієни порожнини рота (зниження індексу Федорова-Володкіної – на 27,3 %) та зменшує запальні процеси у тканинах пародонту (зменшення індексу РМА на 44,0 %, проби Шиллера-Писарева – на 14,5 %, індексу кровоточивості – на 53,6 %).

У підрозділі 5.7. наведена схема-алгоритм діагностики і комплексного лікування зубощелепних аномалій у дітей з ДЦП.

Закінчується розділ списком публікацій.

Зауваження: бажано було б надати більш детальну інформацію щодо стану мінералізації постійних зубів в підписах всіх ортопантомограм пацієнтів.

Розділ «Аналіз і узагальнення результатів» викладений на 10 сторінках. Автор узагальнює результати дослідження, порівнює їх з положеннями і твердженнями інших авторів та обґрунтовує доцільність комплексного підходу до лікування зубо-щелепних аномалій у дітей з ДЦП.

Основні наукові положення і результати роботи відображені у висновках і практичних рекомендаціях, які відповідають меті і завданням роботи.

У дискусії до автора є наступні питання:

1. Яким чином впливає запропонований Вами міофункціональний апарат на тонус жувальних м'язів у дітей з ДЦП?

2. Чи є протипоказання до використання міофункціонального апарату і назубних кап? Чи є особливості використання запропонованого апарату у пацієнтів із відкритим і глибоким прикусом?

3. З якого віку Ви рекомендуєте застосовувати міофункціональний апарат і назубні капи дітям із ДЦП і зубощелепними аномаліями?

Висновок

В цілому, дисертаційна робота Савіцької Тамари Дмитрівни «Удосконалення профілактики і лікування зубощелепних аномалій у дітей з дитячим церебральним паралічем», представленої на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.22 – стоматологія, є закінченою самостійною науково-дослідною працею, яка присвячена актуальній проблемі стоматології, що полягає у підвищенні ефективності лікування зубощелепних аномалій у дітей з дитячим церебральним паралічем шляхом застосування моноблокового міофункціонального ортодонтичного апарату і назубних кап на верхню і нижню щелепу.

Робота виконана на відповідному науково-методичному рівні, документована достатньою кількістю якісних ілюстрацій, графіків та таблиць. Вона містить нові дані, які вносять значний вклад у розуміння принципів діагностики і лікування зубощелепних аномалій у дітей хворих на ДЦП. В опублікованих по темі дисертації роботах і авторефераті цілком відображені всі положення дисертації.

За актуальністю, науковою новизною, використанням сучасних методик, практичним значенням та обґрунтованістю результатів дослідження робота відповідає вимогам п. 11 «Порядку присудження наукових ступенів і присвоєння вченого звання старшого наукового співробітника» (Постанова Кабінету міністрів України №567 від 24.07.2013р.), а її автор Савіцька Т.Д.

заслугове на присвоєння наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.22 стоматологія.

**Зав. кафедри ортодонції
Вищого державного
навчального закладу України
„Українська медична стоматологічна академія”
д.мед.н., професор**



Л.В. Смаглюк

Підпис засвідчую

**Секретар Вченої ради Вищого державного
навчального закладу України
„Українська медична стоматологічна академія”
доцент, кандидат медичних наук**



В.Л. Філатова