

## **ВІДГУК**

### **офіційного опонента**

**доктора медичних наук, професора Соколової Ірини Іванівни  
на дисертаційну роботу Сокологорської-Никіної Юлії Костянтинівни  
на тему «Покращення стоматологічного здоров'я дітей із вадами слуху  
лікувально-профілактичними ортодонтичними заходами»,  
подану на здобуття наукового ступеня доктора філософії  
з галузі знань 22 – «Охорона здоров'я», за спеціальністю 221 –  
«Стоматологія»**

**Актуальність теми.** Захворювання, які призводять до зниження чи втрати слуху, є однією із найсерйозніших медичних та соціальних проблем сучасності. І, на жаль, сьогодні чітко відстежується тенденція щодо зростання кількості пацієнтів із патологією слуху. Так, за даними ВООЗ якщо у 2001 році у світі таких осіб було 250 мільйонів, то у 2018 році вже нараховувалось 466 мільйонів людей з порушенням слуху і за прогнозами ця кількість зросте до 630 мільйонів до 2030 року та до понад 900 мільйонів до 2050 року.

Надання стоматологічної допомоги пацієнтам із депривацією слуху є досить складним завданням для лікарів, особливо якщо вони діти або підлітки.

Здоров'я ротової порожнини дітей із вадами слуху є досить чутливим та складним питанням як з боку самих пацієнтів, так і з боку лікарів. По-перше, це пов'язане з тим, що вони частіше за здорових осіб потребують стоматологічної допомоги, проте рідко за нею звертаються. По-друге, діти з вадами слуху є особливою категорією стоматологічних пацієнтів через низку перешкод фізичного, функціонального та психологічного характеру у спілкуванні з ними, що вимагає від лікарів спеціальної підготовки для забезпечення ефективної комунікації з такими пацієнтами на різних етапах лікування. А лікування та профілактика стоматологічних захворювань у цієї

категорії пацієнтів є особливо актуальною через те, що саме в дитячому віці закладаються основи здоров'я людини, в тому числі й стоматологічного.

В Україні як і у всьому світі, питання вивчення особливостей стоматологічного статусу дітей з вадами слуху та розробки алгоритмів надання стоматологічної допомоги та профілактики, на жаль, остаточно не вирішені. Тому тема дисертаційного дослідження Сокологорської-Никіної Юлії Костянтинівни має беззаперечну актуальність та відповідність до нагальних потреб сучасної стоматологічної науки та практики.

**Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.** Дисертаційна робота є фрагментом планової науково-дослідної роботи кафедри післядипломної освіти лікарів-ортодонтів Полтавського державного медичного університету «Оптимізація лікування та діагностики зубощелепних аномалій в різні вікові періоди» № державної реєстрації 0118U004458 та ініціативної науково-дослідної роботи ДУ «Інститут стоматології та щелепно-лицевої хірургії НАМН України «Дослідити порушення процесів мінералізації та колагеноутворення при стоматологічній патології та удосконалити методи ранньої діагностики та корекції цих порушень» № державної реєстрації НАМН 098.16, № 0116U000. Здобувач є безпосереднім виконавцем фрагменту запланованої науково-дослідної роботи.

**Ступінь обґрунтованості й вірогідності наукових положень, висновків та практичних рекомендацій, сформульованих у дисертації** забезпечена декількома напрямками. А саме: по-перше, це методологія виконання роботи, а саме, було передбачено п'ять етапів, кожен із яких був спрямований на вирішення низки послідовних завдань. Так, на I етапі дослідження авторкою проведено аналіз сучасних літературних джерел та визначено основні напрямки у вирішенні поставлених завдань, на II етапі – первинний стоматологічний та ортодонтичний клінічний огляд 61 дитини із вадами слуху, що навчаються в Полтавській спеціальній загальноосвітній школі-інтернаті для глухих дітей з денним та цілодобовим перебуванням, та



анкетування дітей щодо їхньої суб'єктивної оцінки свого стоматологічного та ортодонтичного здоров'я й методів його підтримки. До анкетування було залучено також батьків/опікунів дітей з вадами слуху. На III етапі вивчено функціональний стан жувальних, скроневих м'язів та колового м'яза рота у обраного контингенту дітей методом поверхневої електроміографії з подальшим підрахунком низки інформативних індексів. З метою з'ясування взаємозв'язку між порушеннями постави та аномаліями прикусу у дітей з вадами слуху на IV етапі було проведено комплексне клінічне обстеження опорно-рухового апарату з визначенням стану хребта, опорно-ресорних властивостей стопи й м'язового корсета тулуба, а також основних фізичних якостей та рівня фізичного розвитку дітей. І, нарешті, розробка та обґрунтування програми «Покращення стоматологічного здоров'я дітей та підлітків із вадами слуху лікувально-профілактичними заходами» були метою V етапу виконання дисертаційного дослідження Сокологорської-Нікіною Юлії Костянтинівни.

По-друге, ступінь обґрунтованості й достовірності наукових положень, висновків та практичних рекомендацій цієї дисертації забезпечені достатньою кількістю клінічних спостережень та рівнем сучасних досліджень (клінічне стоматологічне, оцінка стану опорно-рухового апарату, визначення функціонального стану жувальних та колового м'язів рота, метод анкетування та статистичний), які й дозволили виконати мету й завдання дисертаційного дослідження.

По-третє, сучасна обробка цифрового матеріалу дозволила у найкращий спосіб представити отримані результати та зробити обґрунтовані висновки.

Вищеперераховане дозволяє вважати отримані авторкою результати обґрунтованими й вірогідними, а достовірність викладених у даній дисертаційній роботі наукових положень та висновків не підлягає сумнівам.

**Наукова новизна дослідження та одержаних результатів** беззаперечна й полягає у шістьох положеннях, які стосуються доповнення наукових даних щодо стану стоматологічного та ортодонтичного здоров'я,

поширеності зубо-щелепних аномалій та потреби в ортодонтичній допомозі у дітей з вадами слуху. Авторкою отримано нові наукові дані щодо функціонального стану жувальних м'язів та колового м'яза рота обраного контингенту дітей залежно від виду зубо-щелепних аномалій. Для підвищення мотиваційного рівня дітей з вадами слуху та їхніх батьків/опікунів до ортодонтичного лікування проведена оцінка їх рівня стоматологічних та ортодонтичних знань. Також дисертанткою вперше розроблено, запропоновано та впроваджено комплекс лікувально-профілактичних заходів у вигляді Програми «Покращення стоматологічного здоров'я дітей та підлітків із вадами слуху лікувально-профілактичними заходами», що дозволить підвищити ефективність профілактики зубо-щелепних аномалій у таких дітей.

**Практичне значення отриманих результатів** дуже форматне і серед багатьох складових найбільш значущим є пріоритетна розробка заходів профілактики у вигляді Програми «Покращення стоматологічного здоров'я дітей та підлітків із вадами слуху лікувально-профілактичними заходами», за результатами впровадження якої у всіх вікових групах дітей виявила суттєве покращення гігієни порожнини рота у 1,37 раза, зниження інтенсивності карієсу зубів в  $2,4 \pm 0,06$  раза. Безперечним результатом дієвості профілактичної роботи з дітьми з вадами слуху та з їхніми батьками/опікунами є те, що після її проведення за ортодонтичним лікуванням звернулось 37,5% від оглянутих дітей.

**Впровадження результатів** Результати роботи впроваджені в лікувально-діагностичний процес п'ятох комунальних закладів охорони здоров'я стоматологічного профілю різних регіонів України: Дніпра, Черкас та Хмельницького.

**Апробація результатів дисертації та публікації** Основні положення та результати досліджень доповідались та обговорювались на 14 науково-практичних конференціях різного рівня, з яких п'ять – з міжнародною участю.



**Публікації.** Результати дослідження опубліковано в 22 друкованих працях, з яких 7 у провідних фахових журналах, включених до переліку наукових фахових видань України і затверджених МОН України, 2 статі у фаховому журналі, що реферується міжнародною наукометричною базою “Scopus”, 9 - у наукових збірниках конференцій. Також дисертанткою отримано 4 свідоцтва про реєстрацію авторського права на твір.

**Оцінка структури, змісту та форми дисертації.** Дисертаційна робота написана українською мовою на 238 сторінках комп'ютерного набору і складається із вступу, огляду літератури, матеріалів і методів дослідження, основних розділів власних досліджень, аналізу та узагальнення результатів, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних джерел, що містить 213 джерел, з них 46 – кирилицею та 167 латиницею. Робота ілюстрована 17 таблицями та 65 малюнками.

В **анотації** згідно з вимогами, українською та англійською мовами стисло представлено результати дисертаційного дослідження з акцентом на їхню новизну та практичне значення, наведено список публікацій за темою дисертації.

У **вступі** представлено вичерпну інформацію щодо актуальності обраного напрямку дослідження, взаємозв'язку дисертаційної роботи із науковими програмами, планами, темами; її мети, завдань, об'єкту та предмету дослідження; методів дослідження, що були застосовані; наукової новизни та практичного значення; впровадження отриманих результатів; особистого внеску автора; наукових конференцій, на яких були анонсовані основні положення дисертаційного дослідження, публікацій за матеріалами роботи та обсягу й структури дисертації.

Принципових зауважень до розділу немає, але: 1) електроміографію коректніше було віднести не до лабораторних, а до функціональних методів дослідження; 2) наукову новизну можна було б викласти в більш презентабельному стилі.

**Розділ 1. Огляд літератури.** Матеріал викладено на 37 сторінках, структуровано на п'ять підрозділів, які послідовно висвітлюють інформацію щодо слухового аналізатору людини та причин порушення слуху (підрозділ 1.1), стоматологічного, в т.ч. ортодонтичного, та соматичного здоров'я в дітей із вадами слуху різного віку (підрозділ 1.2), проблем їхнього стоматологічного та ортодонтичного лікування (підрозділ 1.3), психологічних особливостей таких дітей та методів їхньої оцінки (підрозділ 1.4) та, нарешті, електроміографічного дослідження функціонального стану жувальних м'язів та кругового м'яза рота (підрозділ 1.5).

Огляд літератури доводить ґрунтовну обізнаність дисертанта щодо обраного напрямку дослідження. Аналіз сучасних літературних джерел має глибокий й аналітичний характер. Матеріал дуже цікавий і сучасний. Розділ завершується висновком за розділом, який обґрунтовує необхідність проведення досліджень саме в обраному напрямку.

Зауваження. 1. Було б доцільно дещо скоротити інформацію підрозділу 1.1 щодо будови слухового аналізатору людини та причин порушення слуху за рахунок виключення матеріалу учбового характеру. 2. Узагальнюючий підсумок за розділом надав би йому ще більшої вагомості.

У розділі 2 «Матеріали та методи дослідження» (20 стор.) у сімох підрозділах надано детальну інформацію щодо загальної характеристики груп дослідження (підрозділ 2.1), клінічних досліджень (підрозділ 2.2), дослідження функціонального стану власне жувальних, скроневих м'язів та колового м'яза рота (підрозділ 2.3), стану опорно-рухового апарату у дітей із вадами слуху (підрозділ 2.4), методу анкетування (підрозділ 2.5), методам підвищення мотивації до ортодонтичного лікування (підрозділ 2.6). Розділ 2 завершується описом статистичних методів обробки отриманих результатів (підрозділ 2.7).

Розділ ілюстровано 3-ма рисунками.

Зауважень до розділу нема. Але є побажання технічного характеру: назву підрозділу 2.2 було б доцільно конкретизувати і змінити на «клінічні



стоматологічні дослідження» через те, що далі є підрозділ 2.4, де йдеться про комплексне клінічне обстеження опорно-рухового апарату дітей.

**Розділ 3 «Результати власних досліджень»** представлено на 67 сторінках, ілюстровано 43 рисунками (в тому числі 5 – це фото пацієнтів), 13 таблицями. Розділ дуже цікавий та інформативний. Матеріал розподілено на 7 підрозділів, з яких два (3.5 та 3.6) мають ще й пункти. Авторка послідовно виклала інформацію щодо результатів клінічного обстеження дітей із вадами слуху (підрозділ 3.1), результатам анкетування дітей із вадами слуху (підрозділ 3.2), результатам анкетування батьків дітей із вадами слуху (підрозділ 3.3), результати кольорового тесту відносин серед дітей із вадами слуху (підрозділ 3.4).

Функціональний стан жувальних м'язів рота в дітей із вадами слуху (підрозділ 3.5) було вивчено під час фізіологічного спокою (3.5.1), під час статичної проби максимального довільного стискання щелеп (3.5.2) та під час динамічної проби «довільне жування» (3.5.3). Щодо функціонального стану колового м'яза рота в дітей із вадами слуху (підрозділ 3.6), то дисертанткою проведено його якісну (3.6.1) та кількісну (3.6.2) оцінку. Підрозділ 3.7. відображає результати вивчення стану опорно-рухового апарату в обраного контингенту дітей.

Кожен підрозділ наприкінці має невелике узагальнення матеріалу, а розділ загалом має 10 висновків.

Дисертантка за результатами проведених досліджень встановила, що серед обстежених дітей з вадами слуху не було жодної дитини з ортогнатичним прикусом. Обізнаність обстежених дітей щодо стоматологічної профілактики та догляду за порожниною рота та бітьків/опекунів щодо обізнаності та усвідомлення наявної ортодонтичної патології в їх дітей є вкрай низькою. Отримані результати слугували обґрунтуванням нагальної потреби в розробці та проведенні системної програми профілактики ортодонтичної патології в дітей з вадами слуху. Також після проведення кольорового тесту відносин авторка дійшла

висновку про те, що під час ортодонтичного лікування в обраного контингенту дітей у віці до 12 років важливо, щоб саме матері контролювали лікування, так як мають більший вплив та більший емоційний зв'язок із своєю дитиною. З віком, якщо ортодонтичне лікування є тривалим, важливо щоб батько також контролював ортодонтичне лікування. У всіх дітей з вадами слуху відбулися виражені зміни у діяльності жувальних м'язів та колового м'яза рота. І, нарешті, дані ортопедичного огляду школярів із вадами слуху діагностували порушення стану опорно-рухового апарату в 94,64% випадках.

*Зауважень до розділу немає.*

Отримані дані стосовно ураженості карієсом зубів, ортодонтичної патології, наявних чинників ризику, що призводять до їхнього розвитку, у обстежених дітей обумовили необхідність створення оптимальних підходів до здійснення лікувально-профілактичних заходів у обраного контингенту дітей, що й знайшло відображення у наступному розділі.

**Розділ 4 «Засоби підвищення мотивації до ортодонтичного лікування дітей із вадами слуху та оцінка їх результативності»** розміщено на 17 сторінках, ілюстрований 14 рисунками та 1 таблицею. Розділ присвячено викладенню положень розпрацьованої Програми «Покращення стоматологічного здоров'я дітей та підлітків із вадами слуху лікувально-профілактичними заходами» (підрозділ 4.1) та визначенню результатів її впровадження (підрозділ 4.2).

Результати клінічних спостережень вказують на ефективність запропонованого комплексу лікувально-профілактичних заходів стосовно профілактики зубо-щелепних аномалій та карієсу зубів у дітей з вадами слуху. Так, приріст карієсу зубів зменшився, рівень гігієнічного стану ротової порожнини підвищився, фактори ризику виникнення зубо-щелепних аномалій зменшилися, а освіченість дітей та їх батьків/опікунів стосовно наявної ортодонтичної патології та необхідності її лікування підвищилася.



Зауважень до розділу немає. До побажання хочу віднести доцільність розміщення переліку публікацій за матеріалами розділу, як і в попередньому розділі.

**Розділ 5 «Аналіз і узагальнення результатів дослідження»** викладено на 12 сторінках і стисло представляє отримані авторкою результати. Розділ дійсно написаний в аналітичному стилі і в форматі активного порівняння власних результатів із даними інших дослідників, як вітчизняних, так і зарубіжних.

Зауважень немає.

**Висновки.** Їх п'ять, викладені чітко, послідовно, обґрунтовано і логічно, підкріплені фактичним матеріалом, відповідають меті й завданням даного дисертаційного дослідження. Висновки мають суттєву наукову та практичну цінність.

**Практичні рекомендації.** Їх шість. Вони чіткі, лаконічні, реальні для практичного використання.

**Список літератури** складений за першим згадуванням, оформлений відповідно до чинних бібліографічних вимог та містить 213 джерел, з них 46 – кирилицею та 167 латиницею. Джерела інформації є достатньо сучасними (більше ніж 21% за останні 5 років та більше ніж 28% – за останні 10) та

За сучасними вимогами дисертація має додатки. Так, у додатку А представлено «Анкету для дітей із вадами слуху»; у додатку Б – акти впровадження результатів дисертаційного дослідження в лікувальний процес; у додатку В – «Анкету для батьків (або офіційних їх представників»); у додатку Г – список публікацій здобувачки за темою дисертації та апробацію результатів дисертації; у додатку Д – основні положення Програми «Покращення стоматологічного здоров'я дітей та підлітків із вадами слуху лікувально-профілактичними заходами»; у додатку Е – свідоцтва про реєстрацію авторського права на твір; у додатку Є – карта ортодонтичного огляду.

**Повнота викладу результатів дисертації у наукових фахових виданнях.** Матеріали та основні положення дисертаційної роботи Сокологорської-Нікіної Юлії Костянтинівни повністю висвітлено опубліковано в 22 друкованих працях, з яких 7 у провідних фахових журналах, рекомендованих МОН України; 2 статі у фаховому журналі, що реферується міжнародною наукометричною базою "Scopus", 9 - у наукових збірниках конференцій та 4 свідоцтв про реєстрацію авторського права на твір.

**Дані про відсутність текстових запозичень та порушень академічної доброчесності (академічного плагіату, самоплагіату, фабрикації, фальсифікації).** За результатами перевірки та аналізу матеріалів дисертації Сокологорської-Нікіної Юлії Костянтинівни «Покращення стоматологічного здоров'я дітей із вадами слуху лікувально-профілактичними ортодонтичними заходами», не було виявлено ознак академічного плагіату, самоплагіату, фабрикації, фальсифікації. Текст представлених матеріалів дисертації Ю.К.Сокологорської-Нікіної є оригінальним.

Комісією з питань етики засвідчено, що проведені дослідження не суперечать основним міжнародним біоетичним та правовим нормам 8 Гельсінської декларації, Конвенції Ради Європи про права людини, біомедицини та відповідних Законів України.

Необхідно зазначити, що дисертаційна робота Сокологорської-Нікіної Юлії Костянтинівни має незначну кількість технічних і граматичних недоліків. Але всі зауваження щодо виявлених недоліків не є принциповими, мають виключно рекомендаційний характер і тому не знижують наукової цінності цієї дисертаційної роботи.

Наукові положення та висновки дисертації Сокологорської-Нікіної Юлії Костянтинівни є новими. Їхня достовірність обумовлена достатнім об'ємом клінічного матеріалу, що отриманий на етапах дослідження, та їхньою ґрунтовною статистичною обробкою. Всі основні положення



відображено в публікаціях у фахових виданнях, кількість яких відповідає існуючим вимогам.

Слід також наголосити на тому, що отримані Сокологорською-Никиною Юлією Костянтинівною результати мають беззаперечне теоретичне й практичне значення для всіх стоматологічних спеціальностей, а також для педіатрії, ортопедії та травматології, психології. Окрім того, ця дисертаційна робота продовжує створювати засади для особливого виду мультидисциплінарної професійної діяльності лікарів-стоматологів - медико-соціального патронажу, який набуває не тільки виражену реабілітаційну, а й профілактичну спрямованість, який має на меті досягнення максимально можливого рівня стоматологічного здоров'я, функціонування й адаптації осіб з патологією зубо-щелепної системи в поєднанні з особливими потребами.

Разом з цим, в процесі аналізу роботи виникло ряд питань дискусійного характеру, які потребують додаткового пояснення, а саме:

1. Чи враховували Ви стан соматичного здоров'я дітей з вадами слуху та його вплив на стан здоров'я ротової порожнини?

2. Розроблені Вами заходи Програми профілактики передбачають щоденне використання дитячої зубної пасти без амінофториду. Це означає, що Програма розрахована лише для регіонального використання чи є інше пояснення?

3. Чи проходили Ви спеціальну підготовку для спілкування з дітьми з вадами слуху?

## **ЗАКЛЮЧЕННЯ**

Дисертаційна робота Сокологорської-Никиної Юлії Костянтинівни «Покращення стоматологічного здоров'я дітей із вадами слуху лікувально-профілактичними ортодонтичними заходами», яка виконана під керівництвом д.мед.н., професора Курєдової Віри Дмитрівни, є завершеною працею, у якій отримані нові науково-обґрунтовані теоретичні і практичні результати, що в сукупності вирішують важливе наукове завдання стоматології, яке полягає у вивченні поширеності та характеру

зубощелепних аномалій в дітей із вадами слуху з оцінкою характеру прикусу та стоматологічного здоров'я, визначення рівня стоматологічних, зокрема ортодонтичних знань глухих дітей та їх батьків/опікунів для подальшої розробки, створення та реалізації комплексу профілактичних ортодонтичних заходів у вигляді Програми.

За актуальністю, методичним рівнем виконання, новизною і практичним значенням отриманих результатів, обґрунтованістю наукових положень і висновків, їх достовірністю та повнотою викладу в опублікованих працях, дисертаційна робота Сокологорської-Никіної Юлії Костянтинівни повністю відповідає вимогам «Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 12.01.22р. за № 44 та «Вимогам до оформлення дисертацій», затверджених наказом МОН України від 12.01.17р. за №40, а її авторка заслуговує на присудження ступеня доктора філософії з галузі знань 22 – Охорона здоров'я, за спеціальністю 221 – Стоматологія.

**Офіційний опонент:**

**професор кафедри стоматології  
Харківського національного  
медичного університету МОЗ України,  
доктор медичних наук, професор**

**Ірина СОКОЛОВА**

