

## **ВІДГУК**

**офіційного опонента завідувача кафедри стоматології дитячого віку  
НУОЗ України імені П. Л. Шупика, доктора медичних наук, професора  
Трубки Ірини Олександрівни  
на дисертаційну роботу аспіранта кафедри дитячої стоматології  
Полтавського державного медичного університету  
Анастасії Володимирівни Онищенко “Профілактика та лікування  
гінгівіту у дітей молодшого шкільного віку з надмірною масою тіла”, яка  
подана до вченої ради ДФ 44.601.029 Полтавського державного  
медичного університету, що утворена наказом МОН України № 826 від  
19.07.2021 року на здобуття наукового ступеня доктора філософії в  
галузі знань 22 – Охорона здоров’я за спеціальністю 221 – Стоматологія**

**Актуальність теми.** Серед основних стоматологічних захворювань у дітей друге почесне місце за поширеністю займають захворювання тканин пародонта, зокрема, цей показник у дітей 7-11 років складає 30,1-46,7%, з зростанням до 67,5-75,0 % у дітей 12-18 років та до 92,1 % в осіб віком 19-30 років, при цьому в переважній більшості діагностують хронічний катаральний гінгівіт. З захворюваннями тканин пародонта пов’язані різні соматичні хвороби та патологічні стани: ендокринна патологія, захворювання шлунково-кишкового тракту, крові, ЛОР-органів, ревматоїдний артрит, недиагностований або суб-оптимально контрольований діабет і ожиріння.

Останнім часом увага багатьох дослідників, в аспекті впливу на загальний рівень здоров’я населення планети в цілому, України, зокрема, приділяється саме ожирінню. У всіх країнах спостерігається прогресивне збільшення кількості пацієнтів з ожирінням як серед дорослого, так і серед дитячого населення. Кількість дітей, хворих на ожиріння, кожні три десятиріччя зростає вдвічі.

На сьогодні в розвинутих країнах світу 25% підлітків мають надлишкову масу тіла, а 15% – ожиріння. В Україні щорічно фіксують 18-20 тис. нових випадків ожиріння серед дітей та підлітків. У 2017 р. діагностовано 23 325 нових випадків цього захворювання (2,73 на 1000 відповідного населення). Захворюваність серед дітей від 0 до 14 років становила 2,6, а поширеність – 9,7 на 1000 відповідного населення. Серед підлітків 15-17 років ці показники ще вищі: захворюваність – 3,37, поширеність – 15,6 на 1000. Низький рівень фізичної активності, порушення харчової поведінки: зростання в раціоні жирних, висококалорійних продуктів та легкозасвоюваних вуглеводів, прийом їжі увечері або вночі – безумовні фактори, які призводять до зростання надлишкової маси тіла та виникнення

ожиріння, особливо за наявності спадкової схильності. Враховуючи наявність низки суттєвих змін в організмі, що виникають при зростанні надлишкової маси тіла та ожиріння, профілактика виникнення та розвитку хвороб пародонта у дітей молодшого шкільного віку із надмірною вагою у даному аспекті являється надзвичайно важливим завданням сучасної стоматології. Саме цій меті і присвячене представлена дисертаційна робота.

**Зв'язок теми дисертації з науковими програмами, темами, планами.**

Дисертація є фрагментом НДР Науково-дослідного інституту генетичних та імунологічних основ розвитку патології та фармакогенетики ПДМУ «Розробка методів терапії запальної патології щелепно-лицьової ділянки, спрямованої на поляризацію субпопуляцій макрофагів" (№ держреєстрації 0117U005251) та НДР кафедри педіатрії №2 ПДМУ «Вивчення патогенетичних механізмів реалізації найбільш поширених захворювань дитячого віку, оптимізації діагностики та лікування» (№ держреєстрації 0117U004683).

**Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій, їх достовірність.**

У роботі дисертантка вирішувала ряд завдань, а саме: оцінювала антропометричні дані дітей 6 - 12 років, визначала частку дітей з надмірною масою тіла; аналізувала їх харчові, гігієнічні звички, стоматологічний статус, зміни клітинного складу ясен, ряду біохімічних показників ротової рідини залежно від маси тіла та стану ясен. Це дозволило обґрунтувати та оцінити ефективність проведених профілактичних та лікувальних заходів у дітей молодшого шкільного віку з надмірною масою тіла при хронічному катаральному гінгівіті.

Основні наукові положення, розроблені авторкою, базуються на достатньому обсязі фактичного матеріалу. В обстеженні брали участь 628 дітей – це школярі м. Полтава. Всі діти були у віковому діапазоні від 6 до 12 років, 81 дитина з них із нормальною та надлишковою вагою були відібрані для більш поглибленого клініко-лабораторного спостереження. Комплексне обстеження включало анкетування, антропометричні, загальноприйняті клінічні, лабораторні методи дослідження. Застосовані дисертанткою методи досліджень є загальноприйнятими, інформативними, визнаними у теоретичній та практичній медицині, адекватними поставленій у роботі меті, задачам.

Статистична обробка визначених, у ході дослідження даних з використанням сучасних методів медичної статистики, переконливо свідчить про достовірність отриманих результатів, а їх обговорення, висновки та

практичні рекомендації дозволяють стверджувати про достатній рівень обґрунтованості сформульованих автором наукових положень, які доповідались на 16 науково-практичних конференціях різного рівня.

Всього за матеріалами дисертаційної роботи опубліковано 22 наукова робота, з них 5 статей у фахових ліцензійних виданнях, 1 - у закордонному виданні, отримано 2 свідоцтва про реєстрацію авторського права на твір. Публікації, які містять результати роботи, наведені в кінці кожного розділу власних досліджень, відображають повний обсяг представлених авторкою матеріалів.

Результати досліджень використовуються у навчальному процесі кафедр дитячої стоматології Полтавського державного медичного університету, Харківського національного медичного університету, Івано-Франківського національного медичного університету, Буковинського державного медичного університету, а також у практичній діяльності КП «МДКСП ПМР» (м. Полтава).

#### **Наукова цінність та практична значимість роботи.**

Наукова новизна отриманих авторкою результатів дисертаційного дослідження суттєва. Дисертантом представлені уточнені наукові дані щодо антропометричних показників, харчових та гігієнічних звичок у дітей молодшого шкільного віку м. Полтави залежно стану ясен, а також порівняльна характеристика стоматологічного статусу обстежених із різною масою тіла та наявністю хронічного катарального гінгівіту. Вперше за результатами проведеного факторного аналізу в якості прогностичного критерію розвитку ХКГ визначений другий антропометричний фактор, про що свідчать отримані значущі навантаження компонентів - для зросту (0,72), індексу маси тіла (0,52), окружності стегна (0,73) та окружності шиї (0,56).

Пріоритетними у представленому дослідженні є дані щодо цитологічної характеристики ясен у дітей з нормальною масою тіла при клінічно інтактному пародонті та хронічному катаральному гінгівіті, а також зміни активності у зазначених умовах маркерних ферментів поляризації макрофагів ротової рідини.

Доповнені дані щодо показників перекисного окиснення та антиоксидантного захисту у ротовій рідині дітей з надмірною масою тіла.

Запропонована власна анкета для моніторингу гігієнічних та харчових звичок у дітей молодшого шкільного віку. (Свідоцтво про реєстрацію авторського права на твір № 96925 Науковий твір «Анкета-опитувальник «Оцінювання гігієнічних та харчових звичок дітей молодшого шкільного віку»/ Шешукова О.В., Онищенко А.В. Дата реєстрації 27.03.2020). Розроблена та рекомендована до використання в дитячих колективах

настільна гра, яка орієнтована на формування та закріплення корисних гігієнічних та харчових звичок.

В якості критеріїв контролю прогнозування ефективності профілактичних та лікувальних заходів у дітей молодшого шкільного віку з різною масою тіла автором запропоновано використання біохімічних показників (білок, СОД, каталаза, МДА, gNOS, cNOS, iNOS, NO<sub>2</sub>, аргіназа, церулоплазмін) ротової рідини. Отримані результати клініко-лабораторного дослідження дозволили запропонувати та впровадити у практичну діяльність стоматологів тактику ведення дітей 6-12 років залежно маси тіла та стану ясен. (Свідоцтво про реєстрацію авторського права на твір № 102984 Науковий твір «Спосіб профілактики та лікування захворювань тканин пародонту у дітей молодшого шкільного віку з надмірною масою тіла»/ Шешукова О.В., Онищенко А.В. Дата реєстрації 3.03.2021).

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

**Оцінка змісту дисертації, зауваження щодо змісту та оформлення роботи.**

Дисертаційна робота А.В. Онищенко побудована за традиційною схемою, викладена літературною українською мовою на 184 сторінках принтерного тексту, основний обсяг дисертації представлений на 135 сторінках. Вона складається із анотації, переліку умовних скорочень, вступу, огляду літератури, розділу “Об’єкти та методи досліджень”, двох розділів власних досліджень, розділу “Обговорення та узагальнення отриманих результатів”, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних джерел, додатків. Робота ілюстрована 17 таблицями, 13 рисунками. Дисертаційна робота має цілком логічну структуру, за послідовністю відповідає наведеним у вступі завданням, що дозволяє об’єктивно, цілісно та узагальнено сприймати обсяг проведеного дослідження.

**Вступ** містить переконливе обґрунтування вибору теми дослідження, зв’язок роботи з науковими програмами та темами, містить мету і завдання, наукову новизну та практичну значимість отриманих результатів, особистий внесок автора у виконання даного дослідження, впровадження та апробацію дисертаційних матеріалів, повноту їх викладення в опублікованих працях. Мета дослідження чітко сформульована. Відповідно до мети, поставлено сім завдань для її виконання. Об’єкт і предмет досліджень визначені здобувачкою методично правильно. Зауважень до вступу немає.

**Огляд літератури** «Проблема надмірної ваги з позицій соматичної та стоматологічної патології» викладений на 24 сторінках, що не перевищує 20% основного обсягу роботи і містить три підрозділи. У першому підрозділі

автором проаналізовані питання сучасного погляду науковців на вплив надлишкової ваги на розвиток соматичної патології та якість життя. У другому підрозділі дисертантом проведений аналіз джерельної бази щодо механізмів виникнення та розвитку захворювань пародонта у дітей з надмірною масою тіла. Завершує огляд літератури третій підрозділ присвячений аналізу сучасних підходів до профілактики та лікування захворювань тканин пародонта у дітей. Зміст повністю розкриває назву даного розділу та відповідає характеру дисертаційного дослідження. Написаний він лаконічно, грамотно, інформативно насичений, викладений послідовно, логічно, продумано, легко з цікавістю читається і свідчить про достатню обізнаність автора з даної наукової тематики та вміння критично аналізувати літературні джерела. Доказом цього служать аргументовані висновки дисертанта щодо невирішених питань. Розділ побудовано правильно також і в методологічному аспекті: кожен з підрозділів має невелике резюме, розділ, в цілому, також закінчується узагальнюючим висновком, що обґрунтовує необхідність розпочатого здобувачкою дослідження.

*Зауваження* - підрозділ 1.1 розгорнуто присвячений даним щодо виникнення та розвитку соматичної патології при надлишкової масі тіла та ожирінню, але у самій дисертаційній роботі розглядається захворювання тканин пародонта у дітей з надмірною масою тіла без обтяження соматичними захворюваннями.

**Другий розділ “Об’єкти та методи досліджень”** викладений на 14 сторінках і має 8 підрозділів. У підрозділі 2.1 дисертант надає загальну характеристику обстежених дітей та їх розподіл за групами. У другому підрозділі детально описана методика антропометричного дослідження дітей. Після антропометричного аналізу та стоматологічного обстеження 628 дітей молодшого шкільного віку (6-12 років) були відібрані 81 особа з нормальною та надлишковою вагою (за ІМТ, згідно ВООЗ), без супутньої патології, які взяли участь у поглибленому дослідженні. Розроблений автором лікувально-профілактичний комплекс застосовувався лише у 8 дітей групи 1б та 16 дітей групи 2б, але це обумовлено, в першу чергу, віком (6-12 років) обстежених дітей, а також критеріями включення та виключення пацієнтів із дослідження.

У підрозділі 2.3 автором описана методика анкетування для визначення основних гігієнічних та харчових звичок у дітей молодшого шкільного віку з використанням розробленої безпосередньо автором анкети (отримано Свідоцтво про реєстрацію авторського права на твір), яка за своєю структурою відповідала віковому розвитку досліджуваної групи дітей.

Підрозділ 2.4. присвячено методам клінічного обстеження дітей молодшого шкільного віку відповідно до прийнятих методик ВООЗ та згідно стандартів надання медичної допомоги. У підрозділах 2.5-2.7 викладені методи лабораторних досліджень: цитоморфологічні дослідження клітин епітелію слизової оболонки альвеолярного відростку; біохімічні та імунологічні показники ротової рідини. Застосовані сучасні статистичні методи надані дисертантом у підрозділі 2.8.

*Суттєвих зауважень до розділу немає, але на нашу думку доцільно було б на початку розділу навести програму та етапи дослідження, що показало логічність та послідовність проведеного дисертаційного дослідження; у підрозділах 2.5-2.7 детально викладені етапи приготування реактивів та методики виконання біохімічного та імуноферментного досліджень, що є не обов'язковим, адже вони не модифіковані дисертанткою.*

**Третій розділ** дисертації присвячений аналізу стану тканин пародонта та змін ротової рідини дітей молодшого шкільного віку залежно різної маси тіла і складається з семи підрозділів та викладений на 27 сторінках і є найбільшим розділом дисертації. У першому підрозділі за аналізом антропометричних показників обстежених дітей молодшого шкільного віку м. Полтави визначено, що з обстежених 628 дітей 32,64% мали надмірну масу тіла. Анкетування дітей щодо визначення основних гігієнічних та харчових звичок засвідчило, що провідною відмінністю у звичках дітей з нормальною та надмірною масою тіла є якість сніданку, характер перекусів та частота вживання солодкого. Проаналізовані результати опитування щодо догляду дітьми за станом гігієни порожнини рота не виявили достовірної різниці у гігієнічних звичках дітей молодшого шкільного віку з нормальною та підвищеною масою тіла.

У підрозділі 3.3. наведені дані виконаного стоматологічного обстеження засвідчили про наявність карієсогенної ситуації в порожнині рота дітей з надмірною масою тіла, що підтверджується задовільною гігієною порожнини рота та вищою інтенсивністю карієсу постійних зубів. Доведено, що діти з надмірною масою тіла та хронічним катаральним гінгівітом мали вірогідно гірший стан гігієни порожнини рота, ніж діти із хронічним запаленням ясен, що мали нормальну масу тіла. В той же час поширеність ортодонтичної патології у дітей молодшого шкільного віку з нормальною масою тіла склала 80,0%, тоді як у дітей з надмірною масою тіла – 46,0%.

Виявлені також відмінності цитологічної характеристик мазків-зішкрябів ясен у дітей з надмірною та нормальною масою тіла, що надані у 4 підрозділі. При збільшеній масі тіла зростає кількість парабазальних та проміжних клітин, зменшується кількість поверхневих. Констатовано, що

ступінь диференціації різних епітеліоцитів у дітей без запалення ясен – 2:5:93 (парабазальні, проміжні, поверхневі) та відповідно 3:7:90 при наявності катарального гінгівіту. Даний підрозділ дуже інформативний, містить яскраві ілюстрації.

Результати досліджень, що представлені у підрозділах 3.5.-3.6 засвідчили, що запальний процес в яснах на тлі підвищеної маси тіла знижує активність аргінази в 2,19 рази порівняно з групою дітей з клінічно інтактними яснами. Концентрація нітритів, церулоплазміну і інтенсивність перекисного окислення ліпідів, рівень ІЛ-10 у ротовій рідині за даними дисертантки не має достовірних відмінностей у досліджуваних групах дітей.

У підрозділі 3.7, проведений автором факторний аналіз особливостей взаємозв'язків показників антропометричного, стоматологічного, цитологічного, лабораторного досліджень дозволив виділити шість основних факторів, що дають змогу визначити оптимальний обсяг клінічних та лабораторних досліджень у дітей з підвищеною масою тіла щодо діагностики захворювань тканин пародонту.

Слід відзначити, що цій розділ найбільш широко представлений в публікаціях: 4 статті у наукових фахових виданнях України, відповідно до переліку наукових фахових видань МОН України, 1 стаття у зарубіжному виданні.

*Суттєвих зауважень до розділу немає*, в той же час, у Додатках Ви навели Анкета-опитувальник «Оцінювання гігієнічних та харчових звичок дітей молодшого шкільного віку», тому для кращого сприйняття результатів анкетування було б доцільно надати їх у вигляді таблиць і розмістити у Додатках, у таблиці 3.3.1 наявна технічна помилка, але вона не заважає розумінню наведеної у цій таблиці інформації; у таблиці 3.3.3 для кращого сприйняття доцільно було б надати розшифрування груп 1а, 1б, 2а, 2б; підрозділ, що присвячений оцінці Стоматологічного статусу у дітей молодшого шкільного віку з різною масою тіла доцільно було б ілюструвати фотографіями та рентгенологічними знімками (ортопантомограмами).

Вплив запропонованого профілактичного та лікувального комплексу на стан ясен у дітей з надмірною масою тіла проаналізований у двох підрозділах **четвертого розділу**. У першому підрозділі дисертантом надано обґрунтування лікувально-профілактичного комплексу, а саме заходів для формування корисних звичок дітей молодшого шкільного віку; моніторингу фізичного розвитку дитини з урахуванням антропометричних даних; для нормалізації стану гомеостазу ротової порожнини, збільшення резистентності твердих тканин зубів та ясен, а також рекомендації для дитини і батьків щодо харчування та фізичної активності.

У підрозділі 4.2. проведено клінічну оцінку у динаміці шести місяців запропонованого лікувально-профілактичного комплексу. Отримані дані свідчать про позитивну динаміку змін клінічних показників у дітей після застосування розробленого способу профілактики та лікування та нормалізацію функціонування окремих ферментів циклу оксиду азоту і зниження інтенсивності перекисного окислення ліпідів у ротовій рідині дітей молодшого шкільного віку з хронічним катаральним гінгівітом і підвищеною масою тіла. У підрозділі представлений клінічний приклад з результатами антропометричного дослідження та стоматологічного обстеження на початку та через один і шість місяців після запропонованого лікувально-профілактичного комплексу.

*Суттєвих зауважень до розділу немає*, але на наш погляд детальну характеристику препаратів та засобів для гігієни порожнини рота доцільно було б надати у розділі 2 “Об’єкти та методи досліджень”; терміни спостереження для оцінки ефективності лікування та профілактики такого поширеного захворювання у дітей, як катаральний гінгівіт повинні бути більшими; кількість обстежених у групах не є однорідною за кількістю; для кращого сприйняття викладеного матеріалу деякі таблиці підрозділу 4.2. (4.2.1, 4.2.2) бажано розташовувати одразу після посилання на них у тексті. Виявлені помилки технічного характеру не впливають на загальну позитивну оцінку цього розділу.

Розділ «**Обговорення та узагальнення отриманих результатів**» викладено автором на 17 сторінках. Розділ є логічним завершенням дисертаційного дослідження. В ньому автор характеризує і узагальнює основні результати власного дисертаційного дослідження, висвітлює теоретичну і практичну значимість отриманих даних. Цей розділ дисертації засвідчив, що автор зумів у дискусійному характері узагальнити та інтерпретувати отримані власні дані, співставити їх результати з відомими показниками досліджень інших науковців.

**Висновки** у кількості 7, відповідають поставленим у роботі завданням, викладені чітко, містять конкретні цифрові дані у відносних або абсолютних величинах, переконливі та аргументовані.

**Практичні рекомендації** базуються на отриманому фактичному матеріалі, аргументовані, чітко сформульовані, адресовані лікарям-стоматологам-дитячим, можуть бути використані у спільній роботі з педіатрами, стосуються як лікування, так і диспансерного моніторингу дітей з надмірною масою тіла та з гінгівітом.

**Список використаних джерел** містить 292 найменувань (з них 107 українською, 185 іноземною мовою) сучасних та базових літературних



джерел вітчизняних та іноземних авторів, що відповідають темі проведених досліджень.

Принципових зауважень щодо оформлення і викладення матеріалу в дисертації не має. У структурному й змістовному плані дисертаційна робота повністю відповідає існуючим вимогам МОН України.

Слід зазначити, що зроблені незначні стилістичні помилки, зауваження й недоліки, не є принциповими, мають суто технічний характер й рекомендаційне спрямування, тому вони не знижують наукової цінності дисертаційної роботи.

Проведене дослідження відповідає вимогам доказової медицини. Отримані дисертанткою результати мають теоретичне й практичне значення для наукової і практичної стоматології.

При розгляді дисертаційної роботи Онищенко А.В. на здобуття ступеня доктора філософії не було виявлено порушень академічної доброчесності.

**Разом з тим, в аспекті проведення наукової дискусії виникло кілька запитань до автора:**

В плані дискусії дисертанту необхідно дати пояснення на питання:

1. Який ступінь тяжкості гінгівіту Ви визначали у обстежених Вами дітей із надмірною масою тіла? Чи відрізнялася Ваша тактика в залежності від ступеня тяжкості гінгівіту.

2. Чому Вами запропоновано використовувати предмети та засоби гігієни з різних лінійок для обстежених дітей?

3. За рахунок чого відбувається зниження показників перекисного окислення після проведення лікувальних заходів, який механізм?

## **Висновок**

Дисертаційна робота Анастасії Володимирівни Онищенко “Профілактика та лікування гінгівіту у дітей молодшого шкільного віку з надмірною масою тіла” є завершеним самостійним науковим дослідженням, що виконано за спеціальністю 221 – стоматологія, в якому дисертантка запропонувала нове розв’язання наукового завдання, що полягає у підвищенні ефективності профілактичних та лікувальних заходів стосовно дітей молодшого шкільного віку з надмірною масою тіла та хронічним катаральним гінгівітом.

Дисертаційна робота за актуальністю теми, обґрунтованістю та достовірністю отриманих результатів, їх науковою новизною і практичною значимістю, адекватністю застосованих методів дослідження, сформульованих висновків відповідає вимогам Постанови Кабінету

Міністрів України № 167 від 06.03.2019, якою затверджено Порядок проведення експерименту з присудження ступеня доктора філософії та Наказу Міністерства освіти і науки України № 40 від 12.01.2017 «Про затвердження вимог до оформлення дисертації», а її авторка заслуговує на присудження наукового ступеня доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 221 «Стоматологія».

Офіційний опонент

завідувач кафедри стоматології

дитячого віку ІС НУОЗ України імені П. Л. Шупика,

доктор медичних наук, професор



I. O. Трубка