

ВІДГУК

офіційного опонента, доктора медичних наук, професора

Шінкарук-Диковицької Марії Михайлівни на дисертацію аспіранта кафедри анатомії людини Полтавського державного медичного університету

Талаша Романа Валентиновича «Статевий та індивідуальний поліморфізм третіх молярів в віковому аспекті і частота ураження їх карієсом» подану до захисту у спеціалізовану вчену раду ДФ 44.601.022 Полтавського державного медичного університету МОЗ України, що утворена наказом МОН України від 02.07.2021 р. № 765 для розгляду та проведення разового захисту дисертації на здобуття ступеня доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я», за спеціальністю 222 «Медицина».

1. АКТУАЛЬНІСТЬ ОБРАНОЇ ТЕМИ ДИСЕРТАЦІЇ

Розвиток зубів починається в ембріональному періоді і закінчується вже через роки після народження дитини. Це достатньо тривалий період, особливо для 3-го моляру, що значно перевищує терміни розвитку більшості інших органів. Треті моляри мають індивідуальні особливості, які виражаються у їх розмірах, загальній формі, кількості коренів та конфігурації коронкових відділів. В літературі описується багато різних між собою морфологічних ознак цих зубів, але при цьому не враховується багато варіативних форм, які виникають в результаті комбінації окремих змінних ознак. Крім цього представляють інтерес питання, які відносяться до особливостей розвитку третіх молярів в період, що передує процесу їх прорізування. Клінічні спостереження свідчать, що цей прихований процес являється чутливим до багатьох несприятливих внутрішніх факторів, внаслідок яких розвиваються різні відхилення розвитку цих зубів, такі як «дистопія» та «ретенція». На часі сьогодення ці питання вирішуються за допомогою рентгенологічних методів. Водночас, серед досліджень ретендованих, але уже розвинутих третіх молярів існують достовірні дані про

те, що в деяких випадках, вони піддаються каріозному ураженню. Це повністю суперечить концепції про екзогенне походження карієсу.

Зараз у дослідницькій літературі широко висвітлюється необхідність перегляду уявлень про карієс, як про суто локальний патологічний процес та введення у нозологію назви «каріозна хвороба» замість «карієс зубів».

Тому тема дослідження безумовно є актуальна, сучасна та своєчасна.

Дисертація виконана як самостійний фрагмент планових науково-дослідних робіт кафедри анатомії людини Української медичної стоматологічної академії МОЗ України (м. Полтава) «Вивчення закономірностей структурної організації внутрішніх органів в нормі та при патології» (№ держреєстрації № 0106003236) та «Вікові аспекти структурної організації органів імунної системи, залоз шлунково-кишкового тракту та сечостатевої системи людини в нормі і патології» (№ держреєстрації № 0116U004192). Автор є співвиконавцем тем.

Тема дисертації затверджена на засіданні Проблемної комісії «Фундаментальні дисципліни» МОЗ і НАМН України Вищого державного навчального закладу України «Українська медична стоматологічна академія» (протокол № 5 від 17.10.2017 р.) та на засіданні вченої ради стоматологічного факультету Вищого державного навчального закладу України «Українська медична стоматологічна академія» (протокол № 3 від 25.10.2017 р.).

2. СТУПІНЬ ОБГРУНТОВАНOSTІ ПОЛОЖЕНЬ І ВИСНОВКІВ СФОРМУЛЬОВАНИХ У ДИСЕРТАЦІЇ, ЇХ ДОСТОВІРНІСТЬ І НОВИЗНА, ПОВНОТА ЇХ ВИКЛАДУ В ОПУБЛІКОВАНИХ ПРАЦЯХ

Мета роботи та визначені завдання досліджень для досягнення поставленої мети відповідають темі дисертаційного дослідження. Дослідження базується на 148 препаратах третіх молярів чоловіків та жінок. Під час виконання роботи використані загальноновизнані методи досліджень: візуальний, морфометричний, мікроскопічний та статистичний. Отримані дисертантом результати зафіксовані у первинній науковій документації, опрацьовані статистично, узагальнені в дисертації у таблицях та

проілюстровані рисунками. Аналіз сучасного стану досліджень у даному напрямку вітчизняними та закордонними науковцями, узагальнення, аналіз та обговорення результатів досліджень проведені з використанням достатньої кількості наукової літератури – використано 286 джерел (з яких 207 викладені кирилицею і 79 – латиницею). Основні положення та висновки дисертації обґрунтовані, логічні, базуються на отриманих результатах дослідження, відповідають його меті та завданням, оприлюднені на фахових наукових форумах та в наукових публікаціях.

Таким чином, обґрунтованість та достовірність отриманих дисертантом результатів дослідження, сформульованих на їх основі наукових положень та висновків є незаперечними.

У роботі вперше встановлено, що весь діапазон індивідуальної та статевої варіативності третіх молярів обмежений двома крайніми формами: дуже великими зубами з довгими розділеними коренями та квадрітуберкулярною коронкою, які суттєво не відрізняються від типових великих кутніх зубів, і дуже малими їх аналогами з одним зрощеним кореневим відділом, коронки яких, за своєю формою, нагадують малі кутні зуби. Між цими двома формами інші, найбільш багаточисленні, проміжні варіанти.

Вперше встановлено, що постійною метричною величиною для усіх третіх великих кутніх зубів (за винятком дуже малих) у чоловіків і жінок є розмір їхніх коронок, висота яких знаходиться в межах від $5,6 \pm 0,1$ до $6,2 \pm 0,07$ мм ($M \pm m$ від $5,9 \pm 0,07$ до $6,0 \pm 0,05$ мм), а ширина – від $9,8 \pm 0,05$ до $12,1 \pm 0,41$ мм ($M \pm m$ від $9,9 \pm 0,05$ до $11,2 \pm 0,41$ мм). Довжина їхніх кореневих відділів є величиною змінною і коливається в досить значному діапазоні від $10,0 \pm 0,22$ до $18,8 \pm 0,09$ мм ($M \pm m$ від $10,6 \pm 0,22$ до $18,6 \pm 0,09$ мм). Це означає, що індивідуальна варіативність загального поздовжнього розміру третіх великих кутніх зубів цілком залежить від довжини їх кореневих відділів.

За даними ортопантомограм зубощелепної системи людей, у віці від 10 до 35 років, показово виявлена зворотна залежність між поздовжнім розміром

і строком прорізування третіх молярів. Приблизно у такій же залежності від строків прорізування знаходилась і ступінь ураження карієсом. Встановлено, що перші нижні моляри піддаються каріозному ураженню в першу чергу, тоді як «зуби мудрості» знаходяться в інтактному стані.

Вперше виявлено, що тверді тканини найменших третіх молярів, у яких виникли дегенеративні зміни в пульпі, ознак каріозного ураження не мали. В усіх інших препаратах третіх молярів, які зовні мали вигляд інтактних, при мікроскопічному дослідженні були виявлені приховані вогнища каріозного ураження дентину та базальної емалі. Встановлено, що в таких зубах пульпа знаходилась у функціонально активному стані.

За матеріалами дисертації опубліковано 6 наукових праць, з них: 4 статті – у фахових виданнях, рекомендованих МОН України, що реферуються міжнародними наукометричними базами даних РІНЦ, Index Copernicus International, Google Scholar, 1 стаття – у фаховому журналі, що реферується міжнародною наукометричною базою даних Scopus (Польща), 1 стаття – у фаховому журналі України, що реферується міжнародною наукометричною базою даних Web of Science. Опубліковані праці повністю охоплюють всі розділи дисертації.

3. ТЕОРЕТИЧНЕ ТА ПРАКТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ

Подане в роботі теоретичне обґрунтування про те, що каріозне ураження третіх молярів є наслідком первинного виникнення карієсу в перших молярах під впливом патогенних бактерій, які знаходяться в міжгорбкових фісурах, може стати основою для розробки заходів для лікування та профілактики каріозної хвороби.

Використаний у дослідженні системний підхід дає змогу звести до визначеного порядку варіативну поліморфність третіх молярів, виділивши найбільш показові ознаки для класифікації.

Отримані дані свідчать про те, що треті моляри дають можливість вивчення каріозного процесу, починаючи від першопричини, яка знаходиться у пульпі.

За результатами отриманих даних можна доповнити клінічну класифікацію карієсу ввівши поняття «латентної стадії патогенезу карієсу», яка характеризується альтерацією дентину та глибокого шару емалі, на межі між якими виникає специфічна для карієсу – пігментна пляма.

Дисертаційна робота є ґрунтовним науковим дослідженням, результати якого мають значну теоретичну цінність для анатомії та стоматології.

Отримані результати використовуються для здобувачів вищої освіти за спеціальністю «Стоматологія» в лекційних курсах та практичній роботі кафедр: анатомії людини Української медичної стоматологічної академії, Харківського національного медичного університету, Державного вищого навчального закладу України «Тернопільського національного медичного університету імені І. Я. Горбачевського МОЗ України»; патологічної анатомії з секційним курсом Української медичної стоматологічної академії; патологічної анатомії Медичного інституту Сумського Державного університету; клінічної анатомії та оперативної хірургії Української медичної стоматологічної академії та в наукову роботу кафедр анатомії людини Української медичної стоматологічної академії, Харківського національного медичного університету; клінічної анатомії та оперативної хірургії Української медичної стоматологічної академії; патологічної анатомії Медичного інституту Сумського Державного університету.

4. ОЦІНКА ЗМІСТУ ДИСЕРТАЦІЇ, ЇЇ ЗАВЕРШЕНОСТІ В ЦІЛОМУ

Дисертація Р. В. Талаша побудована за загальноприйнятою схемою, викладена на 185 сторінках друкованого тексту, з яких 146 сторінок залікового машинописного тексту, і складається з анотації українською та англійською мовами, переліку скорочень, вступу, огляду літератури, матеріалів та методів дослідження, двох розділів власних досліджень, одного

розділу, присвяченого обговоренню результатів власних досліджень, висновків, практичних рекомендацій, переліку джерел та додатків.

Перелік джерел містить 286 найменувань, із них 207 – кирилицею та 79 – латиницею.

Матеріали дисертації ілюстровано 3 таблицями та 37 рисунками.

Вступ містить усі складові, рекомендовані ДАК МОН України щодо оформлення дисертаційних робіт. Тут обґрунтовано актуальність дослідження, зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Автором визначені мета та задачі, об'єкт та предмет дослідження. Відповідно до встановлених вимог, сформульована наукова новизна одержаних результатів, відмічене їх практичне значення, представлений особистий внесок здобувача та зазначені наукові публікації, де були викладені отримані результати роботи та апробовані основні її положення. Сформульовано доступно і зрозуміло.

В першому розділі дисертації «Сучасні дані про будову зубів і етіопатогенез карієсу» (огляд літератури) автором, на 31 сторінці, представлений аналітичний огляд сучасних та фундаментальних літературних джерел за темою дисертаційної роботи, що містить чотири підрозділи. Інформація розділу викладена аргументовано із логічними висновками після кожного підрозділу і переконливо підводить до сформульованої дисертантом мети дослідження. Ґрунтовно проаналізовані сучасні та фундаментальні вітчизняні та зарубіжні літературні джерела.

У другому розділі «Матеріали та методи дослідження», на 11 сторінках дисертантом викладена загальна характеристика досліджуваного матеріалу, які використані методи дослідження, з якою метою, описана методика їх проведення. Підрозділи логічні за змістом та черговістю.

Комісією з питань біоетики ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія» (протокол № 160 від 14.12.2017 р.) встановлено, що проведені дослідження не суперечать основним біоетичним нормам Гельсінської декларації, Конвенції Ради Європи про права людини та

біомедицину, відповідним положенням ВООЗ та законам України.

Наукові дослідження вважаються такими, що відповідають загальноприйнятим морально-етичним нормам, вимогам дотримання прав, інтересів та особистої гідності учасників дослідження та вимогам законодавчих документів України (Рішення комісії з етичних питань та біоетики Української медичної стоматологічної академії, протокол № 191 від 25.02.2021 р.).

Третій розділ дисертації містить дані візуального та морфометричного аналізу третіх молярів, складається з 2 підрозділів. Представлений на 29 сторінках. За результатами проведених досліджень 142 препаратів третіх молярів видалених у людей за різними клінічними показами, 56,3% були з ознаками каріозного ураження, з переважною локалізацією дефекту на жувальних горбиках, проксимальній, дистальній та щічній поверхнях коронок. А ось фісурний карієс зустрічався не часто, лише в 11,2% випадків. Будь-якої залежності між розподілом уражених карієсом зубів за гендерною ознакою та віком не встановлено. Встановлений поліморфізм розміру та форми третіх молярів, який залежав від протилежності розташування в зубному прикусі та статі, проте зовсім не детермінований віком. За одонтогліфічним малюнком оклюзійної поверхні коронок у більшості випадків вони мали розлого-ламану (64,2 %) та зигзагоподібну розгалужену (26,7 %) конфігурацію. У зв'язку з цим, у вибірках серед третіх молярів можна було виділити чотиригорбикові (35,9 %) (квадрігуберкулярні) і багатогорбикові (45,8 %) (полігуберкулярні) варіанти.

Незалежно від протилежності розташування в зубному ряду, досить показово виявлена залежність між їх поздовжнім розміром і терміном прорізування великих кутніх зубів. В мезіо-дистальному напрямку вони розташовувались немовби за рангом так, що перший моляр був найдовшим, а третій – найкоротшим.

Постійною метричною величиною третіх молярів (за винятком найменших) чоловіків і жінок є розмір їхніх коронок, висота яких знаходиться

в межах від $5,6 \pm 0,1$ до $6,2 \pm 0,07$ мм ($M \pm m$ від $5,9 \pm 0,07$ до $6,0 \pm 0,05$ мм), а ширина – від $9,8 \pm 0,05$ до $12,1 \pm 0,41$ мм ($M \pm m$ від $9,9 \pm 0,05$ до $11,2 \pm 0,41$ мм). Дещо меншими розмірами коронок відрізняються їхні найменші варіанти, у яких висота коронки знаходиться в межах від $4,7 \pm 0,07$ до $6,0 \pm 0,05$ мм ($M \pm m$ від $4,9 \pm 0,05$ до $5,8 \pm 0,05$ мм), а ширина – від $7,8 \pm 0,06$ до $9,7 \pm 0,07$ мм ($M \pm m$ від $8,0 \pm 0,06$ до $9,5 \pm 0,07$ мм).

Якщо висота коронок у діапазоні індивідуальної варіативності третіх молярів є величиною постійною, то довжина їхнього кореневого відділу виявляється величиною змінною і коливається в досить значному діапазоні від $8,0 \pm 0,09$ до $18,8 \pm 0,09$ мм ($M \pm m$ від $8,1 \pm 0,06$ до $18,6 \pm 0,09$ мм). Інакше кажучи, індивідуальна варіативність поздовжніх розмірів третіх молярів цілком залежить від довжини їхніх кореневих відділів.

Наведено результати щодо мікроскопічного стану досліджених третіх, у четвертому розділі дисертації. Розділ викладено на 25 сторінках. Візуально підтверджено, що міжгорбкові фісури третіх молярів є найбільш сприятливим місцем для життєдіяльності мікрофлори, яка складається з облігатних мікроорганізмів як умовно патогенних, так і хвороботворних штамів.

Встановлено, що найглибші фісурні утворення в одних місцях досягають базального шару емалі, а в інших – призводять до оголення поверхневого шару дентину у вузькому проміжку, що дає підстави припустити про можливий прямий вірулентний вплив патогенних мікроорганізмів на органічні речовини твердих тканин зуба.

Під час вивчення мікроскопічної будови інтактних найменших за розміром третіх молярів, встановлено, що вони не мали ніяких морфологічних ознак, які б свідчили про каріозне пошкодження їхніх твердих тканин. Однак для них було властиве структурне переродження пульпи з відкладенням у ній петрифікатів. Решта інтактних за зовнішнім виглядом третіх молярів, які відносились до найбільших за розміром, і зубів проміжної варіативності зберігали в собі приховані, чітко виражені морфологічні ознаки каріозного пошкодження твердих тканин, які

проявлялись деструктивними змінами дентину у вигляді променеподібних «мертвих трактів», з проєкцією від пульпової камери до пошкодженої емалі у її глибоких шарах. Найпоказовішою ознакою для такої альтерації було утворення темнопігментованих плям на межі з емаллю. Проте, найважливіше полягає в тому, що у таких зубах пульпа знаходилась у функціонально активному стані. Серед третіх молярів з прихованим каріозним пошкодженням виявлені екземпляри з поодинокими та множинними вогнищами каріозної альтерації твердих тканин. Це дає підстави виділити латентну стадію в розвитку каріозного процесу, яка не проявляється зовні. В кінці розділу є короткий підсумок.

На 26 сторінках розділу «Обговорення результатів власних досліджень» наведене деталізоване узагальнення та обговорення виконаних досліджень. Цей розділ дисертації засвідчив, що автор зумів у дискусійному характері підсумувати, інтерпретувати та співставити отримані власні дані, що дало змогу не тільки внести ясність у проблему етіології та патогенезу каріозного ураження третіх молярів, а й звести до визначеного порядку їхню варіативну поліморфність.

Висновки дисертації базуються на результатах проведених спостережень, переконливі, аргументовані.

Практичні рекомендації чітко сформульовані та можуть бути використані в навчальному процесі.

Список використаних джерел містить 286 найменувань, із них 207 – кирилицею та 79 – латиницею.

У додатках дисертації наведені наукові праці дисертанта; апробація результатів дисертації; акти впровадження результатів дисертаційного дослідження.

Таким чином, вважаю, що представлена дисертація Талаша Романа Валентиновича побудована за класичною схемою, зміст та структурні одиниці роботи відповідають вимогам до дисертацій на здобуття ступеня доктора

філософії, представлені матеріали викладені і обговорені грамотно, послідовно і аргументовано. В цілому дисертація є завершеною науковою працею.

5. РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО ПОДАЛЬШОГО ВИКОРИСТАННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДИСЕРТАЦІЇ В ПРАКТИЦІ

Отримані дисертантом результати доцільно впроваджувати в науковий та навчальний процес кафедр морфологічного та стоматологічного профілю вищих медичних навчальних закладів.

6. ЗАУВАЖЕННЯ ЩОДО ОФОРМЛЕННЯ ТА ЗМІСТУ ДИСЕРТАЦІЇ, ЗАПИТАННЯ ДО ЗДОБУВАЧА

Принципових зауважень щодо оформлення і викладення матеріалу в дисертації немає. Є лише деякі зауваження, які не впливають на загальну позитивну оцінку роботи:

1. висновки, на мій погляд, дещо перенасичені отриманими дисертантом результатами, проте необхідно зазначити, що вони повністю відповідають поставленим завданням і докладно узагальнюють результати проведених дисертантом досліджень;

2. до переліку джерел входять посилання на джерела давно минулих років [2, 20, 63, 66, 71, 83, 71, 83, 117, 120, 121, 130, 137, 161, 198, 206, 215, 230, 239, 242, 253, 276], проте слід зазначити, що вони є фундаментальними.

В процесі ознайомлення з дисертаційною роботою виникли наступні запитання:

1. Ваша дисертаційна робота передбачає визначення статевого та індивідуального поліморфізму третіх молярів в віковому аспекті, то чому Ви досліджували препарати третіх молярів лише у осіб першого періоду зрілого віку, а не залучали до дослідження людей інших вікових періодів життя?

2. Як Ви вважаєте, що є первинною причиною (пусковим фактором) каріозного процесу?

3. За результатами Вашого дослідження, Ви пропонуєте ввести до класифікації латентну стадію каріозного процесу. У чому заключається Ваше уявлення про неї?

4. На підставі яких отриманих даних Ви пропонуєте на розгляд концепцію про аутоімунний генез карієсу?

5. Чому в своїй роботі Ви говорите про карієс як про «каріозну хворобу»?

7. ВІДСУТНІСТЬ (НАЯВНІСТЬ) ПОРУШЕНЬ АКАДЕМІЧНОЇ ДОБРОЧЕСНОСТІ

За результатами перевірки та аналізу матеріалів дисертації не було виявлено ознак академічного плагіату, самоплагіату, фабрикації та фальсифікації. Текст представлених матеріалів дисертації Романа Валентиновича Талаша «Статевий та індивідуальний поліморфізм третіх молярів в віковому аспекті і частота ураження їх карієсом» є оригінальним.

Дисертація та наявні за її темою публікації не містять академічного плагіату.

У розділі «Матеріали та методи дослідження» зазначено, що була використана одна сканограма третіх молярів, яка виявилась в архіві керівника цієї дисертації проф. Ю. П. Костиленка та не була використана в попередніх роботах автора.

8. ВИСНОВОК ПРО ВІДПОВІДНІСТЬ ДИСЕРТАЦІЇ ВСТАНОВЛЕНИМ ВИМОГАМ

Дисертаційна робота Р. В. Талаша «Статевий та індивідуальний поліморфізм третіх молярів в віковому аспекті і частота ураження їх карієсом» є завершеним самостійним науковим дослідженням, що виконано за спеціальністю 222 «Медицина», в якому дисертант надав вирішення науково-практичної задачі, яка полягає у встановленні основних форм індивідуальної та статевої варіативності третіх молярів у людей першого періоду зрілого віку та патоморфологічних особливостей їх каріозного ураження.

За актуальністю та обсягом виконаних досліджень, теоретичною та практичною значимістю отриманих результатів, адекватністю застосованих методів дослідження, достовірністю та вагомістю сформульованих наукових

положень, висновків дисертація Р. В. Талаша повністю 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 автор заслуговує на присудження наукового ступеня доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина».

Офіційний опонент:

завідувач кафедри терапевтичної стоматології

Вінницького національного медичного

університету ім. М. І. Пирогова

доктор медичних наук, професор

М. М. Шінкарук-Диковицька



Підпис *Шінкарук Диковицької М.М.*
завіряю
О.К.М.М. відділу кадрів
Вінницького національного
медичного університету
ім. М. І. Пирогова
М. М. Шінкарук
" " 20