

ВІДГУК

офіційного опонента член-кореспондента Національної академії медичних наук України, Заслуженого діяча науки і техніки України, д. мед. н., професора Рожка Миколи Михайловича на дисертаційну роботу аспірантки кафедри пропедевтики ортопедичної стоматології Полтавського державного медичного університету *Тончевої Катерини Дмитрівни «Особливості ортопедичної реабілітації хворих з ускладненим перебігом гострого порушення мозкового кровообігу неврологічним дефіцитом по гемітипу»*, яка подана до вченої ради ДФ 44.601.030 Полтавського державного медичного університету, що утворена наказом МОН України №965 від 03.09.2021 року на здобуття наукового ступеня доктора філософії в галузі знань 22 – Охорона здоров'я за спеціальністю 221 – Стоматологія

Актуальність теми

Останнім часом увага науковців прикута до закономірностей взаємозв'язку якості життя та перебігу патологічних процесів зубо-щелепної системи. Зважаючи на те, що втрата зубів призводить до зниження життєво важливих функцій і, в свою чергу, має значний патологічний вплив на загальний стан людини, ґрунтовно вивчаються аспекти психологічного здоров'я і соціального функціонування стоматологічних пацієнтів.

Таким чином, відновлення жувальної функції людини, шляхом оптимального ортопедичного лікування, є одним з ключових елементів стоматологічної реабілітації.

У цьому контексті особливу зацікавленість викликають питання адаптації до часткового знімного пластинкового протеза. Адже, з моменту фіксації ортопедичної конструкції має місце низка функціональних змін, головними з яких є: зміна характеру та амплітуди жувальних рухів та формування нових оклюзійних взаємозв'язків. З огляду на це, значення факторів, що можуть стати на заваді процесу адаптації важко переоцінити. Загальновідомо, що початковий етап ортопедичного лікування з

використанням знімного зубного пластинкового протеза місцево характеризується подразненням та сприйняттям його як стороннього тіла. Проте, не менш важливим є загальний вплив ортопедичної конструкції на стан людини. Ситуація ускладнюється за наявності на тлі загально-соматичної патології, що у першу чергу стосується захворювань неврологічного генезу, таких як, наприклад, гостре порушення мозкового кровообігу. І у такому випадку загально-соматичний діагноз стане домінуючим фактором адаптації до ортопедичної конструкції, а темпи та її повноцінність залежатимуть від якості виготовленого протеза та від комплексу фізіотерапевтичних методів реабілітації.

Вочевидь, на сьогодні у вітчизняних лікарів та дослідників бракує узагальненої інформації щодо принципів та підходів до функціональної діагностики та лікування відсутності зубів на тлі ускладненого перебігу гострого порушення мозкового кровообігу у відновний період у контексті місцевих та загальних ознак адаптації. До того ж, не можна залишити поза увагою аспект суб'єктивної задоволеності пацієнта отриманим результатом лікування. Подібний підхід до оцінювання перебігу лікування та повної реабілітації дозволяє визначити ступінь відновлення функцій жування та мовлення, досягти необхідного рівня естетичних вимог до конструкції та попередити розвиток можливих ускладнень.

Враховуючи те, що проблема стоматологічної реабілітації пацієнтів з частковою втратою зубів на тлі неврологічної патології потребує глибокого вивчення, обрана дисертанткою тема є актуальною.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами

Дисертаційна робота виконана в рамках комплексної ініціативної теми кафедри пропедевтики ортопедичної стоматології Полтавського державного медичного університету «Нові підходи до діагностики та лікування вторинної адентії, уражень тканин пародонту та скронево-нижньощелепного суглоба у дорослих» (державної реєстрації №0117U000302, 2016-2021 рр.).

Ступінь обґрунтованості та достовірності наукових положень та висновків, сформульованих у дисертації

Дизайн дисертаційного дослідження передбачав розподіл тематичних пацієнтів віком від 40 до 65 років на три групи. У першу групу увійшло 20 соматично здорових осіб, які мали показання до виготовлення часткових знімних пластинкових конструкцій зубних протезів. До другої групи було включено 13 пацієнтів з ускладненим перебігом гострого порушення мозкового кровообігу неврологічним руховим дефіцитом за гемітипом у анамнезі. Адаптація до ортопедичної конструкції у представників цієї групи відбувалася традиційно. Третя група у кількості 12 осіб, з ускладненим перебігом гострого порушення мозкового кровообігу неврологічним руховим дефіцитом за гемітипом, проходила процес адаптації до протезів з використанням запропонованого авторського комплексу реабілітації.

З метою з'ясування суб'єктивної оцінки впливу стоматологічного здоров'я на якість життя, серед представників трьох груп, проводилося опитування з використанням анкети ОНІР-49. Функціональна оцінка проводилася методом відеокінезіографії та визначенням жувальної ефективності за допомогою авторських методик. Дослідження проводилися у терміни: до початку лікування та на 30 добу користування частковими знімними пластинковими протезами. Заявлені та використані авторські методики дозволили оцінити характер та динаміку змін з високим рівнем достовірності.

Дисертанткою при виконанні роботи було дотримано морально-етичні норми та основні положення з питань біоетики згідно сучасних міжнародних і вітчизняних документів з біомедичних досліджень.

Застосування високоінформативних діагностичних методів та математично-статистичний аналіз отриманих результатів, забезпечили представленій роботі високий рівень обґрунтованості та достовірність основних положень і висновків.

Новизна досліджень та отриманих результатів

Вперше визначено вплив показників стоматологічного здоров'я у пацієнтів з ускладненим перебігом гострого порушення мозкового кровообігу неврологічним руховим дефіцитом за гемітипом на якість життя.

Автором вперше було досліджено та проаналізовано рухи нижньої щелепи під час жування у пацієнтів з ускладненим перебігом гострого порушення мозкового кровообігу неврологічним руховим дефіцитом за гемітипом у відновному періоді при ортопедичному лікуванні знімними ортопедичними конструкціями. Вперше було вивчено та дано порівняльну характеристику особливостям артикуляції на різних етапах спостереження за показниками швидкості та амплітуди зміщення нижньої щелепи у вищезазначених пацієнтів.

Уперше запропоновано та впроваджено «Спосіб дослідження рухів нижньої щелепи» (Патент України на корисну модель №144888 від 26.10.2020р.) та «Пристрій для реєстрації рухів нижньої щелепи» (Патент України на корисну модель №145865 від 06.01.2021 р.).

Дисертанткою вперше вивчено особливості жувальної функції у пацієнтів з ускладненим перебігом гострого порушення мозкового кровообігу неврологічним руховим дефіцитом за гемітипом у відновному періоді до ортопедичного лікування та через 30 діб після ортопедичного лікування частковими знімними протезами з використанням авторської жувальної проби.

Вивчено ефективність запропонованого лікувального-профілактичного комплексу на етапі ортопедичної адаптації у пацієнтів з ускладненим перебігом гострого порушення мозкового кровообігу неврологічним руховим дефіцитом за гемітипом у відновному періоді при ортопедичному лікуванні частковими знімними ортопедичними конструкціями.

Практичне значення отриманих результатів

Практична значимість дослідження полягає у розробці та впровадженні удосконалених автором методів функціональної діагностики та

ортопедичного лікування пацієнтів з ускладненим перебігом гострого порушення мозкового кровообігу неврологічним руховим дефіцитом за гемітипом у ранньому відновному періоді. Принциповим є те, що запропонований реабілітаційний комплекс є нескладним та доступним для реалізації практичними лікарями стоматологами в умовах амбулаторного прийому та періодичного диспансерного нагляду.

Запропонована анкета, на наш погляд, є корисним та ефективним інструментом визначення основних негативних факторів, що впливають на якість життя у вищезазначеної категорії пацієнтів. Метод відеокінезіографії, на нашу думку, є перспективним для впровадження та застосування у закладах практичної охорони здоров'я. Запропонований комплекс міогімнастичних вправ з використанням жувальної гумки та ефекту зворотного зв'язку є інтуїтивно простим, доступним та ефективним інструментом формування артикуляційної ситуації після завершення ортопедичного лікування.

На підставі одержаних результатів автори наголошують на необхідності залучення у процес лікування та реабілітації лікаря стоматолога-ортопеда.

Рекомендації щодо використання результатів дисертаційного дослідження в практиці

Результати дисертації свого часу були впроваджені в освітній процес кафедр ортопедичної стоматології Тернопільського національного медичного університету імені І.Я. Горбачевського, Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова, Буковинського державного медичного університету, Полтавського державного медичного університету та Харківського національного медичного університету; в клінічну практику ортопедичних відділень стоматологічних клінік різних міст, зокрема: м. Тернопіль – Університетська лікарня ТНМУ, м. Вінниця – кафедра ортопедичної стоматології, м. Харків – Університетський стоматологічний центр ХНМУ, м. Чернівці – НЛЦ «Університетська клініка» БДМУ, м. Полтава – навчально-науково-лікувальний Стоматологічний центр ПДМУ.

Структура та зміст дисертації

Дисертаційна робота викладена українською мовою, загальним обсягом 205 сторінок. Складається із вступу, огляду літератури, розділу, у якому описані матеріали і методи дослідження, трьох розділів власних досліджень, аналізу та узагальнення результатів, висновків, практичних рекомендацій, бібліографічного списку використаних джерел, який містить 205 публікацій (133 – кирилицею та 72 латиницею). Матеріали дисертації ілюстровано 74 рисунками, 17 таблицями, додатками (9).

Вступ дисертації розкриває її актуальність, визначає мету та завдання. Автором аргументується наукова новизна та практичне значення роботи, надано дані щодо впроваджень та відомості про апробацію матеріалів дисертації, а також публікацій результатів у наукових працях.

Розділ I. Огляд літератури включає інформацію щодо можливих варіантів ортопедичного лікування при заміщенні часткових дефектів зубних рядів. Дисертанткою зроблено історичний екскурс щодо сучасного стану проблеми реабілітації пацієнтів із застосуванням часткових знімних пластинкових протезів. Наведено інформацію щодо механізмів звикання до ортопедичних конструкцій, факторів адаптації та методів її контролю. Окремий підрозділ огляду присвячено проблемі адаптації до ортопедичних конструкцій пацієнтів з неврологічним руховим дефіцитом після перенесеного гострого порушення мозкового кровообігу.

Розділ логічно впорядковано та систематизовано, сприймається легко, матеріал базується на сучасних публікаціях. Деталізація інформації, що відноситься до сформульованої теми, доводить ґрунтовний характер роботи дисертантки з літературними першоджерелами. **Зауважень** до розділу немає.

Розділ II «Матеріали та методи досліджень» містить вичерпну інформацію про етапи виконання дослідження, його дизайн та розкриває методологію виконання. Авторами застосовано сучасні методи дослідження, а саме: анкетування, відеокінезіографія та визначення жувальної ефективності, що відповідають задекларованим завданням. Методи

статистичної обробки результатів з використанням непараметричних інструментів обрахунку підтверджують достовірність отриманих результатів. Перший підрозділ присвячено описанню принципів формування груп спостереження та критеріїв включення пацієнтів у ці групи. Розподіл на групи є обґрунтованим, представлено графічний дизайн дослідження та детальну характеристику методів дослідження.

Зауваження: бажано було б побачити особистий внесок здобувача, щодо його участі у кожному дослідженні, але це не знижує значення наведеного матеріалу. Подекуди у тексті розділу зустрічаються помилки стилістичного та технічного характеру.

У розділі III «Результати анкетування» авторка аналізує результати анкетування пацієнтів обстежених груп та проводить міжгрупове порівняння отриманих даних. Анкетування передбачало письмове опитування 45 пацієнтів, які відповідали на 49 питань, що стосувалися функціонального обмеження, фізичного болю, психологічного дискомфорту, психологічної та соціальної неповноцінності, а також рівня інвалідизації. Результати, отримані у цьому фрагменті дисертації, представлено у 17-ти таблицях. Розділ закінчується висновками, які узагальнюють результати проведених досліджень. В ході ретельного аналізу даних анкет-опитувальників вдалося виділити найбільш пріоритетні фактори погіршення якості життя в залежності від стоматологічного статусу пацієнта.

Зауваження: занадто великий об'єм представлених таблиць наприкінці розділу погіршує сприйняття інформації.

Розділ IV висвітлює результати досліджень щодо визначення показників швидкості та амплітуди артикуляційних рухів нижньої щелепи під час жування у пацієнтів до початку ортопедичного лікування та на 30 добу після його завершення. Порівняння результатів між групами підсумовується висновками, а чудова ілюстративність розділу у вигляді 24-х діаграм справляє позитивне враження.

Зауваження до розділу: звертає на себе увагу відсутність результатів відеокінезіографії у термін 7 діб після ортопедичного лікування, проте інших принципових зауважень до розділу немає.

Розділ V присвячено визначенню показників жувальної ефективності у пацієнтів з гострим порушенням мозкового кровообіг у порівнянні з представниками контрольної групи перед початком ортопедичного лікування та після ортопедичного лікування у відповідні терміни, а саме 7 та 30 діб користування частковими знімними пластинковими протезами. Дисертантка зосередилася на кількісному аналізі фрагментів від 500 до 1000 pixel² та загальній кількості фрагментів жувальної проби та визначила основні відмінності цих показників у різний термін адаптації. Представлений розділ ілюстровано 18 діаграмними рисунками та 3 клінічними фотографіями. Розділ насичено числовими даними, проте сприймається легко, оскільки наведена інформація оптимально структурована. Принципових зауважень до розділу немає.

«Аналіз результатів дослідження та їх обговорення» побудовано за класичною схемою співставлення та порівняння власних результатів з відомими до сьогодні даними інших науковців. Суттєва кількість першоджерел та вмiла інтерпретація результатів відповідно до кожного розділу власних досліджень демонструє не аби яку професійну ерудицію та глибокі теоретичні знання дисертантки. **Зауважень** немає.

Висновки та практичні рекомендації зроблені на підставі отриманих у дослідженні результатів, обґрунтовані, містять фактичний матеріал і відповідають завданням дослідження.

Повнота викладення матеріалів дисертації в опублікованих працях

Основні наукові положення і практичні рекомендації, що ґрунтуються на результатах проведеного дослідження, повністю відображені у 21 науковій публікації, зокрема у 9 статтях, з яких 1 – у виданні, що входить до міжнародної науко-метричної бази Scopus, 2 – у виданні, що входить до науко-метричної бази WoS, 4 – у наукових фахових виданнях,

рекомендованих ДАК МОН України, 2 – у міжнародному фаховому виданні, 7 – у матеріалах конференцій та конгресів, 4 патенти України, 1 інформаційний лист.

Дотримання принципів академічної доброчесності

У Полтавському державному медичному університеті є дієва внутрішня система перевірки академічних текстів на наявність запозичень, яка базується на чинному законодавстві України. Робота Тончевої К.Д. не містить виявлених текстових та інших запозичень, а збіги є загальноприйнятими фразами, назвами установ, тощо. Це свідчить, що авторка роботи є добросовісним, грамотним науковцем, який при виконанні дисертації дотримувалася основних принципів академічної доброчесності.

Недоліки дисертації щодо змісту і оформлення

Дисертаційна робота Тончевої Катерини Дмитрівни є завершеною науковою працею та заслуговує позитивної оцінки.

Принципових зауважень, щодо оформлення дисертації, викладення результатів дослідження та їх аналізу немає, проте прошу автора надати деякі роз'яснення:

1. Чим Ви керувалися, коли приймали рішення про проведення ортопедичної реабілітації у відновлювальному періоді пацієнтів з обтяженим неврологічним анамнезом внаслідок інсульту?

2. Чим зумовлено вибір саме такого варіанту визначення жувальної ефективності?

3. На зміну яких показників відеокінезіографії, на Вашу думку, в першу чергу вплине запропонований Вами комплекс міогімнастичних вправ?

ВИСНОВОК

Дисертаційна робота Тончевої Катерини Дмитрівни «*Особливості ортопедичної реабілітації хворих з ускладненим перебігом гострого порушення мозкового кровообігу неврологічним дефіцитом по гемітипу*», представлена до захисту на здобуття наукового ступеня доктора філософії є самостійною завершеною науковою працею, в якій отримано нові, науково обґрунтовані результати. Робота вирішує актуальну наукову задачу медицини, зокрема стоматології – поліпшення якості життя пацієнтів з втратою зубів на тлі неврологічного рухового дефіциту за гемітипом внаслідок гострого порушення мозкового кровообігу шляхом заміщення дефектів зубних рядів частковими знімними пластинковими конструкціями та покращення процесу адаптації до них.

Дисертаційна робота К.Д. Тончевої відповідає вимогам п.11 «Порядку присудження наукових ступенів», затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України від 23.03.19 р. № 216 (набрала чинності з 19.04.16 р. МОЗ України №29 від 19.04.16 р.) стосовно дисертацій на здобуття наукового ступеня доктора філософії.

Офіційний опонент:

Член-кореспондент НАМН України,

Лауреат Державної премії України в галузі науки і техніки

Заслужений діяч науки і техніки України,

доктор медичних наук, професор кафедри
стоматології навчально-наукового інституту

післядипломної освіти Івано-Франківського

національного медичного університету



ПІДПИС ЗАСВІДЧУЮ	
Заступник ректора / Начальник відділу кадрів	
ІВАНО-ФРАНКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ	
»	20__ р.
Підпис	<i>М.М. Рожко</i>
Прізвище	<i>Рожко Т.М.</i>

М.М. Рожко