

РЕЦЕНЗІЯ

офіційного опонента доктора медичних наук, професора Дрогомирецької
Мирослави Стефанівни на дисертаційну роботу
Шешукова Дмитра Володимировича за темою: «Індивідуально-типологічні
характеристики будови тіла при різних видах прикусу людини», представленої
на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю
14.01.22 «Стоматологія»

Актуальність теми

Відомо, що соматотип людини є результатом генетично зумовлених проявів основних особливостей онтогенезу, метаболізму, реактивності та біотипології окремого індивідуума. Вимоги естетичної стоматології диктують визначення зв'язків функції та морфології зубощелепної ділянки з особливостями будови тіла людини. Дисертант обрав безумовно цікавий та перспективний напрямок наукового пошуку, що полягає у визначенні морфо-функціональних характеристик конституції тіла людини у контексті її ортодонтичного здоров'я.

Головною фундаментальною концепцією, що лягла в основу дисертації, стала якісна єдність біологічної організації людини, яка проявляється комплексом її конституціональних ознак. В той же час підкреслюється, що зубощелепна ділянка, як і взагалі соматотип людини, формується під впливом зовнішніх та внутрішніх факторів, а саме генетичної обумовленості, яка призводить до регіональних особливостей та впливає на визначення популяційної норми. Розробка та впровадження нових діагностичних підходів, які дозволять розрахувати та визначити індивідуальну норму для конкретної людини на основі її конституційного типу є актуальним питанням сучасної стоматології. Саме цій проблемі присвячена робота Шешукова Дмитра Володимировича на тему «Індивідуально-типологічні характеристики будови тіла при різних видах прикусу людини». Автор ставить перед собою мету – підвищення ефективності діагностики пацієнтів із зубощелепними

аномаліями на підставі визначення індивідуально-типологічних особливостей будови тіла взагалі і зубощелепної ділянки зокрема.

Представлена дисертаційна робота є фрагментом науково-дослідної теми кафедри ортодонції Української медичної стоматологічної академії «Обґрунтування методів профілактики та лікування пацієнтів із зубощелепними аномаліями в залежності від їх конституціонального типу та фізичного розвитку» (Держ. реєстр. № 0113U003715), безпосереднім співвиконавцем якої був дисертант.

Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації, їх достовірність

Наукові положення, висновки і практичні рекомендації, сформульовані у дисертації, є обґрунтованими, оскільки поглиблений аналіз використаних здобувачем об'єктивних методів дослідження, засвідчив про їх сучасність, різноманітність, доцільність у застосуванні, високу інформативність та повну відповідність меті даного науково-прикладного дослідження та запланованим завданням, що повністю забезпечило отримання найбільш обґрунтованих та ймовірних даних.

Основні наукові положення, розроблені автором, сформульовані висновки, практичні рекомендації обґрунтовані достатнім обсягом фактичного матеріалу. Вирішення поставленої мети реалізовувалось за рахунок проведеної оцінки соматотипів та фізичного розвитку 181 людини віком від 21-25 років, визначення їх стоматологічного статусу за допомогою використання комплексу індексів, що об'єктивно дозволили оцінити стан твердих тканин зубів, пародонту і гігієни порожнини рота. Деталізований аналіз даних антропометричних досліджень на 181 моделі щелеп дозволив виявити особливості параметрів зубів та стану прикусу в молодих людей різних соматотипів. Проведений аналіз функціонального стану зубощелепної ділянки 42 молодих людей без патології прикусу шляхом виміру ЕМГ-активності жувальних м'язів дозволив виявити його особливості у осіб різних соматотипів.

Проведена статистична обробка фактичного матеріалу за допомогою програм «Microsoft Excel 2007», «NCSS 2004» та «SPSS for Windows. Release 13.0» свідчить про достовірність отриманих результатів, їх обговорення, висновки та практичні рекомендації дозволяють стверджувати про достатній рівень обґрунтованості сформульованих дисертантом наукових положень, які доповідались на 14 науково-практичних конференціях різного рівня.

Основні положення дисертаційної роботи опубліковані в достатній кількості наукових праць та впроваджені в навчальний процес, а також впроваджені в стоматологічні установи міста Полтави. Автор сформулював аргументовані висновки, які відповідають меті та поставленим задачам дослідження

Наукова новизна одержаних результатів полягає у сімох положеннях, більшість з яких мають пріоритетні позиції. Автором вперше проведено вивчення особливостей анатомо-топографічних параметрів зубощелепної ділянки молодих людей 21-25 років різних соматотипів. Встановлений прямий кореляційний зв'язок між анатомо-морфологічними параметрами загальної та часткової конституції людини.

Доповнені наукові дані щодо соматотипування та фізичного розвитку молодих людей віком 21-25 років. За результатами проведеного дослідження з обстежених осіб за типом будови тіла найбільше було нормостеників - $54,7 \pm 3,7\%$. Астеніків серед обстежених молодих людей виявлено $28,7 \pm 3,4\%$, гіперстенічний тип будови тіла зустрічався значно рідше - у $16,6\%$.

Вперше визначені особливості стоматологічного статусу у пацієнтів із різним соматотипом. Так, у осіб астенічної та гіперстенічної будови тіла відмічалась більш висока, ніж в групі нормостеників, інтенсивність карієсу. У обстеженої групи молодих людей визначений високий ступінь поширеності аномалій прикусу ($92,8\%$). Найбільший відсоток патології, незалежно від соматотипу, припадав на I клас за Енглеєм ($76,8\%$); патологія прикусу II класу за Енглеєм превалювала у астеніків та гіперстеніків на

відміну від осіб нормостенічної будови тіла.

Доповнені наукові дані щодо мезіо-дистальних розмірів зубів у молодих людей залежно від типів будови тіла. Автором визначено збільшення мезіо-дистальних параметрів ікол у осіб гіперстенічної статури на відміну від нормостеників і астеніків.

За даними електроміографічного обстеження автором отримані нові наукові дані про особливості функціональної активності жувальних м'язів у молодих людей без ортодонтичної патології при різних соматотипах. І нарешті, автором розроблений алгоритм діагностичних критеріїв в загальному стоматологічному обстеженні ортодонтичних пацієнтів із урахуванням їх індивідуально-типологічних особливостей будови тіла і зубощелепної ділянки.

Практичне значення отриманих результатів є суттєвим і сприяє покращенню діагностики пацієнтів із зубощелепними аномаліями на підставі визначення індивідуально-типологічних особливостей будови тіла і зубощелепної ділянки. Розроблений та запропонований для впровадження в клінічну практику лікаря-ортодонта алгоритм обстеження пацієнта із урахуванням його соматотипу, спосіб визначення оптимальної висоти міжклюдійного співвідношення зубних рядів. Запропоновані діагностичні критерії прогнозування результатів реабілітації пацієнтів із зубощелепними аномаліями в залежності від індивідуальної оцінки соматотипу і будови зубощелепної ділянки впроваджено в практику КП «Полтавський обласний центр стоматології – стоматологічна клінічна поліклініка Полтавської обласної ради», КП «Полтавська дитяча клінічна стоматологічна поліклініка Полтавської міської ради», у клініці кафедри ортодонції Української медичної стоматологічної академії. Результати виконаних дисертантом досліджень впроваджені в навчальний процес на кафедрах ортодонції, дитячої стоматології, післядипломної освіти лікарів-стоматологів Української медичної стоматологічної академії, кафедри стоматології Харківського національного медичного університету, кафедри дитячої

стоматології Івано-Франківського національного медичного університету, кафедрі стоматології дитячого віку Буковинського державного університету.

Повнота викладення результатів дослідження в опублікованих роботах. Основні положення дисертаційної роботи викладені в 13 наукових публікаціях, із них 6 статей опубліковані у журналах, ліцензованих ВАК України та 1 стаття – у зарубіжному виданні. Отриманий 1 деклараційний патент на корисну модель, 1 свідоцтво про реєстрацію авторського права на твір. Опубліковані праці повністю охоплюють всі розділи дисертації.

Оцінка змісту роботи, її значення в цілому, зауваження щодо оформлення.

Дисертація має загальноприйнятну структуру, викладена українською мовою, загальним обсягом 166 сторінок. Складається із вступу, аналітичного огляду літератури та розділу матеріали і методи дослідження, трьох розділів з результатами власних досліджень, з їх аналізом та узагальненням, висновків, практичних рекомендацій, бібліографічного списку використаної літератури, який містить 219 найменувань (149 кирилицею та 70 латиницею; обсяг 26 сторінок). Матеріали дисертації ілюстровано 14 рисунками, 32 таблицями.

У вступі обґрунтовано висвітлено актуальність теми, мету та завдання дослідження, наукову новизну і практичне значення даної роботи, дані щодо особистого внеску здобувача, впровадження отриманих результатів, публікацій, структури та обсягу дисертації.

Огляд літератури. Розділ логічно структуровано у три підрозділи, що допомагає зрозуміти процес формування наукової думки з визначеної авторами проблематики, надає інформацію щодо зв'язку конституційних типів із розвитком соматичної патології, і розкриває сутність зв'язку соматотип – стоматологічна патологія. Підрозділи підсумовуються невеличкими висновками, а розділ взагалі закінчується твердженнями у

вигляді резюме, що підводить читача до думки про наявність міцного зв'язку між соматотипом та станом зубо-щелепної системи. Розділ читається легко і справляє позитивне враження. Вражає фундаментальність літературного пошуку з посиланнями, які датуються 1978, 1951, 1940 роками, що зумовлено суттю та завданням першого підрозділу. **Зауваження** щодо технічних та редакційних огріхів, які мають місце в розділі, не впливають на цінність огляду.

Розділ «Об'єкти та методи дослідження» загальним обсягом у 12 сторінок друкованого тексту має чітку методологічну будову. У розділі характеризується досліджуваний контингент та розкривається сутність застосованих методів дослідження серед яких: клінічний метод, антропометричні вимірювання, біометричний аналіз моделей, електроміографія та статистична обробка отриманих результатів. Використання такого комплексу інструментів, на нашу думку, є адекватним заявленій меті та визначеним завданням роботи.

Контингент оглянутих, яких було прийнято до дослідження, становив 181 особу віком від 21 до 25 років.

У першому підрозділі описується первинне клінічне обстеження із застосуванням індексного оцінювання та вивчення патології прикусу.

Підрозділ 2.2.2. присвячено опису методики антропометричного дослідження. Для цього проводилися класичні антропометричні вимірювання за В. В. Бунаком з визначенням індексу маси тіла та індексу L. Rees – Н. J. Eisenk, у результаті чого відбувся розподіл пацієнтів на нормостеніків, астеніків та гіперстеніків.

У підрозділі 2.2.3 описаний цефалометричний метод, що включав вимірювання наступних параметрів: повздовжнього та поперекового розмірів голови, вилицевого діаметру, фізіогномічної, морфологічної та верхньої висоти обличчя.

Підрозділ 2.2.4. характеризує методику проведеного біометричного

аналізу моделей щелеп, спрямованого на отримання результатів вимірювання за Tonn, Pont та Korkhaus. Загалом дисертант провів 5611 лінійних вимірів моделей, що свідчить про надзвичайно ґрунтовний підхід до виконання цього фрагменту дослідження.

Підрозділ 2.2.5 містить детальний опис проведеного електроміографічного дослідження жувальних та скроневих м'язів, а останній підрозділ 2.2.6 характеризує інструменти параметричного та непараметричного аналізу. Загалом матеріал розділу представлено якісно, завершується узагальнюючою таблицею. **Зауважень до розділу немає.**

Розділ 3. «Поширеність ортодонтичної патології у осіб із різним соматотипом» має обсяг 21 друкована сторінка та ілюстрований 18 таблицями. У підрозділі 3.1. автор показує, що з 181 обстеженої особи найбільше виявилось нормостеників (54,7%), найменш чисельною групою виявилися гіперстеники (16,6%), 28,7% було астеніків.

Докладно наведені морфологічні характеристики кожної з груп з поділом їх за статтю. Проведені автором антропометричні вимірювання показали, що середній зріст обстежених чоловіків складає $178,93 \pm 0,67$ см, жінок - $166,19 \pm 0,69$ см. Визначені при дослідженні середні показники ваги склали $75,86 \pm 1,1$ кг для чоловіків та $57,39 \pm 0,91$ кг для жінок. Із обстежених 96 жінок нормостеничний соматотип мали 62 особи, астеніків виявилось 28, гіперстеників – 6 жінок. Вірогідна різниця визначена автором при вимірюванні ваги: вага астеніків була менша, ніж в гіперстеників та нормостеників ($p < 0,05$).

Автор зафіксував високу поширеність ортодонтичної патології в обстежених молодих людей: ортогнатичний прикус виявлено лише у 13 (7,2%) з оглянутих молодих людей, а саме у 6 астеніків та 7 нормостеників. Дисертант також зауважує, що більшість нормостеників (76,8%) мали прикус I клас за Angle, клас за Angle II₁ превалював в астеніків (23,1%) та гіперстеників (23,3%) порівняно з нормостениками (4,0%).

Визначено, що значно вищі показники карієсу в групі гіперстеників та астеніків, що супроводжуються дещо зниженою ефективністю гігієни порожнини рота, свідчать про наявність вираженої карієсогенної ситуації у цих осіб.

У підрозділі 3.2. описані особливості розмірів зубів обстежених осіб різних соматотипів. Біометрія КДМ щелеп обстежених осіб довела наступне - відбуваються певні відмінності в мезіо-дистальних розмірах зубів в залежності від конституціональної будови тіла людини. У гіперстеників всі ікла (13,23,33,43) мали більший мезіо-дистальний розмір, ніж у нормостеників ($p < 0,001$), а зуби 13,23,33, ніж у астеніків. Також, мезіо-дистальний розмір зубу 32 у гіперстеників був більшим, ніж в нормостеників ($p < 0,05$).

В залежності від статі автором з'ясовано, що мезіо-дистальний розмір зубу 33 у обстежених молодих дівчат-гіперстеників вірогідно більший, ніж у нормостеників та астеніків ($p < 0,05$). У той же час, розмір зубу 25 у дівчат-астеників є найбільшим і перебільшує такий у нормостеників і гіперстеників. При порівняльному аналізі мезіо-дистальних розмірів зубів чоловіків, що мали різний соматотип, ми визначили, що обидва ікла верхньої щелепи значно більші у гіперстеників, ніж у астеніків, $p < 0,05$. Проведене порівняння результатів вимірювання мезіо-дистальних розмірів зубів із показниками норми за Устименко (1954) визначило між ними деяку різницю, яка найбільше проявляється в групі гіперстеників і астеніків.

За індексом Тона автором відмічена тенденція до збільшення його показника в групі гіперстеників на відміну від астеніків, хоча різниця не вірогідна ($p > 0,05$). Проведений автором незалежний порівняльний аналіз відмінностей між показниками Bolton (BOR та BAR) у молодих людей різних соматотипів показав, що показник BAR мав середнє значення $75,58 \pm 0,66$, різниця в показниках груп порівняння носила не достовірний характер ($p \geq 0,05$). Вірогідних відмінностей у співвідношенні та абсолютних значеннях показників за Bolton між групами молодих людей різних соматотипів нами не

виявлено.

На підставі кореляційного аналізу доведений тісний зв'язок між сумою мезіо-дистальних розмірів чотирьох верхніх різців з трансверзальними параметрами рядів в ділянці премолярів та молярів за Поном. Так, ширина верхнього зубного ряду в ділянці перших премолярів у гіперстеників вірогідно перебільшувала таку у нормо- та астеніків ($p < 0,05$). Також у молодих людей гіперстенічного соматотипу різниця між справжньою та теоретичною шириною верхньої щелепи в цій ділянці є найбільшою.

Автором визначено, що ширина нижнього зубного ряду у гіперстеників в ділянці зубів 34-44 також є більшою, ніж у астеніків та нормостеників. Різниця між виміряною та теоретичною шириною у гіперстеників є вірогідно більшою, ніж у молодих людей нормальної та астенічної будови ($p < 0,05$). Середнє значення ширини зубної дуги в ділянці перших молярів на верхній та нижній щелепах у групі гіперстеників перебільшувала як середні значення, що були отримані загалом для обстеженого контингенту, так і величини, отриманої в групі астеніків та нормостеників. В усіх групах були позитивні відхилення від теоретично вирахованої ширини, які найбільшими є знову ж таки у групі гіперстеників та вірогідно перебільшували відхилення в групі нормостеників ($p < 0,05$), та дещо - в групі астеніків.

При вимірах довжини передньої ділянки нижньої щелепи за Korkhauz визначені найбільші показники в групі гіперстеників $15,21 \pm 0,31$ мм, які вірогідно перебільшували величини, отримані в групі нормостеників ($p < 0,05$) та астеніків. Відбувається вкорочення нижньої зубоальвеолярної дуги за Korkhauz, яке статистично достовірне в групі нормостеників у порівнянні із астеніками.

Підрозділ 3.3. подає результати дослідження щодо особливостей розмірів зубів та щелеп 129 молодих людей різних соматотипів з аномаліями I класу за Angle.

Автором визначено, що 33 зуб у жінок-гіперстеників мав більший мезіодистальний розмір, ніж у жінок, що мали нормостенічний ($p < 0,05$) та

астенічний тип будови тіла ($p < 0,001$).

У жінок-гіперстеніків ширина верхнього та нижнього зубного ряду в ділянці перших пре молярів, перших молярів на нижній щелепі вірогідно перебільшувала таку у нормо- та астеніків ($p < 0,05$).

У чоловіків-астеніків мезіодістальні розміри ікол верхньої щелепи були менше, ніж у гіперстеніків. Верхній лівий різець у чоловіків-гіперстеніків мав більший розмір, ніж у астеніків та нормостеніків ($p < 0,05$). Ширина нижнього зубного ряду у чоловіків-гіперстеніків в ділянці зубів 34-44 та ширина зубної дуги в ділянці перших молярів на верхній щелепі є більшою, ніж у нормостеніків ($p < 0,05$).

Кожний з підрозділів закінчується узагальнюючими висновками.

Зауваження та побажання до розділу 3: використання показових порівняльних діаграм замість значного за обсягом табличного матеріалу, на нашу думку, сприяло би кращій візуалізації і сприйняттю інформації.

Розділ 4. «Особливості ЕМГ – активності жувальних м'язів молодих людей різного соматотипу, що не мали ортодонтичної патології» має загальний обсяг 17 сторінок друкованого тексту та представляє дані обстеження 42 пацієнтів без патологій прикусу в середньому віці $22,2 \pm 1,82$ років.

Проведене автором дослідження дало змогу встановити особливості ЕМГ-активності жувальних м'язів у молодих людей в залежності від соматотипу. У обстежених нормостенічної будови тіла відбувався найбільш пропорційний розподіл в активності жувальних м'язів на робочій та балансуєчій сторонах, ніж скроневи м'язів ($p < 0,05$). Найбільший відсоток нормостеніків (72,7%) мали симетричну роботу м'язів з лівої та правої сторін, в той же час у гіперстеніків цей показник був лише у 44,4% обстежених. Визначено, що в осіб гіперстенічної будови тіла спостерігалися достовірно вищі показники ЕМГ-активності жувальних м'язів у порівнянні з нормостеніками та астеніками ($p < 0,05$). У осіб астенічної будови тіла

спостерігалися найнижчі показники ЕМГ-активності жувальних м'язів у порівнянні із групою нормо- та гіперстенічної будови тіла. Розділ ілюстрований 8 таблицями та 9 рисунками з фрагментами електроміограм, що характеризують осіб різного соматотипу.

Зауважень до розділу немає

Розділ 5. «Обговорення отриманих результатів, обґрунтування діагностичного алгоритму з використанням соматотипування при обстеженні ортодонтичних пацієнтів», власне, є квінтесенцією напрацювань, висвітлених у попередніх розділах, що вдало ілюстрована діаграмами, прикладами у вигляді виписок із карт огляду з демонстрацією клінічних ситуацій у осіб різних соматотипів. Дисертант наводить ретельний та переконливий аналіз та зіставлення власних результатів з напрацюваннями інших авторів.

Зауважень до розділу немає.

Висновки та практичні рекомендації сформульовані відповідно до отриманих результатів, обґрунтовані, відповідають поставленим завданням дослідження та мають наукову та практичну цінність.

Зауважень до висновків та практичних рекомендацій немає.

Список літератури, що містить 219 бібліографічних джерел, оформлений відповідно до загальних бібліографічних вимог. Дисертація викладена на 166 сторінках комп'ютерного тексту, ілюстрована 14 рисунками і 32 таблицями, а також додатками.

Зміст автореферату Д.В.Шешукова в достатньому обсязі відображає зміст та результати дисертаційної роботи, є ідентичним до основних положень дисертації та оформлений згідно існуючих вимог МОН України. Основні положення роботи відображені в 13 наукових працях, із них 6 статей опубліковано у фахових виданнях України, 1 стаття у закордонному науково-

метричному журналах, 1 Патенті України на корисну модель, 1 авторському свідоцтві на твір, 4 тез в матеріалах науково-практичних конференцій. Зміст наукових робіт в повному обсязі висвітлює наведені положення дисертації згідно кожного розділу

В плані дискусії хотілося б отримати відповіді на запитання:

1. Починаючи з якого віку лікар-ортодонт може чітко посилатися на соматотип дитини як фактор ризику?
2. В чому полягає Вами запропонований алгоритм обстеження ортодонтичного пацієнта?
3. Який найбільш важливий діагностичний критерій ЕМГ пацієнтів з різним соматотипом необхідно враховувати при діагностиці ортодонтичного пацієнта?

Заключення

Дисертаційна робота Д.В. Шешукова «Індивідуально-типологічні характеристики будови тіла при різних видах прикусу людини» є завершеним самостійним науковим дослідженням, що виконано за спеціальністю 14.01.22 – стоматологія, в якому дисертант запропонував теоретичне обґрунтування й практичне вирішення актуальної науково-практичної задачі сучасної стоматології, що полягала у підвищення ефективності діагностики пацієнтів із зубощелепними аномаліями на підставі визначення індивідуально-типологічних особливостей будови тіла взагалі і зубощелепної ділянки зокрема.

За актуальністю та обсягом виконаних досліджень, науковою новизною, теоретичною та практичною значимістю отриманих результатів, адекватністю застосованих методів дослідження, достовірністю та вагомістю сформульованих наукових положень, висновків і практичних рекомендацій дисертаційна робота відповідає п.11 «Порядку присудження наукових ступенів і присвоєння вченого звання старшого наукового співробітника»,

затвердженого Постановою Кабінету Міністрів No 567 від 24.07.2013 року (із змінами внесених згідно з Постановою КМ No 657 від 19.08.2015 р. і No 1159 від 30.12.2015 р.), які ставляться до дисертацій на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук, а її автор Шешуков Дмитро Володимирович заслуговує присвоєння наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.22 – стоматологія.

Офіційний опонент
завідувач кафедри ортодонції
Національного університету
охорони здоров'я України
імені П. Л. Шупика,
заслужений лікар України,
доктор медичних наук, професор



М. Дрогомирецька
Дрогомирецька М.С.
Генеральний секретар В.В. Таранчук
Таранчук