

ВІДГУК

**офіційного опонента, доктора медичних наук, професора, завідувачки
кафедри стоматології №2 Донецького національного медичного університету
МОЗ України Ярової Світлани Павлівни
на дисертаційну роботу Поповича Івана Юрійовича на тему: «Прогнозування
функціональних можливостей зубо-пародонтального комплексу у пацієнтів із
генералізованим пародонтитом» на здобуття наукового ступеня доктора
медичних наук за фахом 14.01.22 – стоматологія**

Актуальність теми

Генералізований пародонтит залишається найбільш поширеним захворюванням в структурі пародонтологічної патології, яке все частіше діагностують у осіб молодого віку, нерідко з агресивним перебігом та суттєвим негативним впливом на рівень соматичного здоров'я. Відсутність єдиних поглядів щодо повноцінної діагностики пародонтологічного статусу, всебічного обстеження пацієнтів та плану лікування призводить до подальшого прогресування патологічного процесу, що обґрунтовує доцільність пошуку шляхів підвищення ефективності профілактики та лікування генералізованого пародонтиту. Особливо низьку ефективність на сьогодні мають первинна та вторинна профілактика даного захворювання, що пов'язано зі зменшенням звернень до лікарів-стоматологів із метою профілактичних оглядів і лікування, з недостатнім етіологічним підходом до курації зазначених хворих.

Одним з найбільш прогресивних та перспективних шляхів вирішення даної проблеми є прогнозування лікування пацієнтів з генералізованим пародонтитом. Натепер відомий перелік факторів, які визначають можливість такого прогнозу – це рання доклінічна діагностика, своєчасна реєстрація клінічних симптомів, якість гігієнічних навичок, анатомо-фізіологічні особливості порожнини рота, супутня патологія та ін.

Враховуючи вищезазначене дисертаційне дослідження, метою якого стало підвищення ефективності стратегії та тактики курації пацієнтів із хронічним генералізованим пародонтитом на основі прогнозування функціональних можливостей зубо-пародонтального комплексу, заслуговує на увагу та визнання у зв'язку із актуальністю та практичною спрямованістю.

Зв'язок теми дослідження з планом наукових робіт

Дисертаційна робота виконувалася в рамках науково-дослідної роботи кафедри терапевтичної стоматології Української медичної стоматологічної академії МОЗ України «Механізми впливу хвороботворних факторів на стоматологічний статус осіб із соматичною патологією, шляхи їх корекції та блокування» (номер державної реєстрації 0115U001138), дисертант був співвиконавцем. Здобувач безпосереднє приймав участь у підборі і обстеженні тематичних хворих, аналізі та інтерпретації отриманих результатів, написанні наукових публікацій та розділів звітів, впровадженні результатів роботи в заклади практичної охорони здоров'я.

Ступінь обґрунтованості та вірогідності основних наукових положень, висновків та рекомендацій, сформульованих в дисертації

При проведенні дисертаційного дослідження враховувалися основні положення Конвенції Ради Європи про права людини та біомедицину Гельсінської Декларації Всесвітньої медичної асоціації про етичні принципи проведення науково-медичних досліджень за участю людини.

Дисертаційна робота характеризується послідовним та чітким викладенням матеріалу, детальними обговоренням основних моментів, використанням потужного статистичного апарату та наявністю достатньої кількості посилань на джерела інформації, що були використані. Матеріал викладений легко для сприйняття, логічно та чітко.

Обсяг груп для дослідження відповідає вимогам тих статистичних критеріїв, що застосовувалися для перевірки значущості результатів. Дослідження виконане на достатній кількості обстежених – 204 хворих на хронічний генералізований пародонтит віком від 25 до 65 років, що були розподілені на три групи в залежності від ступеню тяжкості та 26 пацієнтів, які не мали клінічних проявів захворювань тканин пародонта, склали групу контролю. Дослідні групи пацієнтів ретельно підібрані, обстежені за допомогою високоінформативних сучасних методів дослідження, що є повністю адекватними для правильного тлумачення отриманих результатів. Обсяг досліджень цілком достатній для проведення аналізу результатів і його узагальнення.

Сформульовані в дисертації наукові положення і висновки відповідають поставленим меті та завданням, обґрунтовані.

Ключові положення та результати дисертаційної роботи були представлені на наукових з'їздах, конференціях. Одержані результати впроваджені у практику вітчизняних закладів охорони здоров'я, що свідчить про високий рівень обґрунтованості положень та висновків роботи.

Наукова новизна дослідження та одержаних результатів

Автором вперше запропонована комп'ютерна програма «Прогнозування витривалості зубів у пацієнтів із запально-дистрофічними змінами пародонта – «TER-PP», на основі якої за результатами клінічного та рентгенологічного обстеження зубів і тканин пародонта лікар отримує рішення щодо вибору способу заміщення включеного дефекту зубного ряду в залежності від функціонального стану опорних зубів та доцільності проведення шинування зубів із патологічною рухомістю.

Вперше отримані цифрові значення витривалості зубів верхнього та нижнього зубних рядів в залежності від ступеня рухомості зуба, величини втрати епітеліального прикріплення та резорбції альвеолярно паростку навколо зуба, які

визначаються за об'єктивними результатами діагностики Парометром «Pa-on», періотестером та рентгенологічно.

Дисертант вперше на основі дисперсійного аналізу проаналізував взаємозв'язки глибини пародонтальних кишень, втрати епітеліального прикріплення, індексу кровоточивості ясен від характеру та інтенсивності місцевих патогенних факторів.

Значення коефіцієнтів детермінації дисперсійного аналізу вперше показали, що рівень глибини пародонтальної кишень на 12,7% зумовлений наявністю загальних захворювань, на 17,6% - рівнем вітаміну D в крові, рівень втрати епітеліального прикріплення – на 13,2% та на 18,9, значення індексу кровоточивості – на 3,3% та 2,5 % відповідно.

Автором вперше запропонована експериментальна модель генералізованого пародонтиту у свиней, яка за даними біохімічних, цитологічних та гістологічних показників є найбільш адекватною для дослідження тактики відновлення зубних рядів у людини.

Вперше представлена цитологічна картина ясен свиней під час моделювання генералізованого пародонтиту, проведено гістологічне і морфометричне дослідження тканин пародонта, що оточують дентальний імплантат та адгезивну мостоподібну конструкцію.

Дисертант вперше експериментально обґрунтував вибір дентальних імплантатів з антиротативним елементом для осіб із низькою щільністю кісткової тканин щелеп.

Вперше доведено, що достовірно більша кількість осіб із негативною динамікою у віддалені терміни при більших ступенях тяжкості пародонтиту, у чоловіків, має залежність від віку постановки первинного діагнозу пародонтиту.

Вперше виконаний диференційний аналіз позитивної і негативної динаміки змін об'єктивних показників пародонтологічного статусу хворих із різним

ступенем генералізованого пародонтиту залежно впливу на організм та тканини пародонта природних та соціальних хвороботворних чинників.

Наукова новизна дисертаційної роботи захищена 2 свідоцтвами про реєстрацію авторського права на науковий твір та 5 патентами України на корисну модель.

Практичне значення одержаних результатів

Практичне значення даної роботи полягає у тому, що Поповичем І.Ю. запропонована комп'ютерна програма «Прогнозування витривалості зубів у пацієнтів із запально-дистрофічними змінами пародонта – «TER-PP». Дана програма дозволяє на основі об'єктивного клінічного та рентгенологічного обстеження зубів і тканин пародонта визначитись у тактиці заміщення включеного дефекту зубного ряду в залежності від функціонального стану опорних зубів у пацієнтів із генералізованим пародонтитом.

Також, важливими є отримані цифрові значення витривалості зубів верхнього та нижнього зубних рядів в залежності від ступеня рухомості зуба, величини втрати епітеліального прикріплення та резорбції альвеолярного паростку навколо зуба, які важливі для планування місцевих втручань у хворих на пародонтит.

При формуванні тактики лікування пацієнтів із генералізованим пародонтитом доцільно враховувати обґрунтовані автором взаємозв'язки стану тканин пародонта від наявності місцевих та загальних патогенних факторів різної природи.

Дисертаційна робота має високу практичну значимість, яка полягає в тому, що сформульовані здобувачем стратегія та тактика курації пацієнтів із генералізованим пародонтитом дозволяють досягти у терміни 3 роки і більше значних позитивних результатів у вигляді стабілізації патологічного процесу, що сьогодні є дуже важливим для практичної медицини.

Результати дослідження та сформульовані на їх основі практичні рекомендації, можуть бути використані в клінічній практиці стоматологічних відділень та поліклінік.

Автор має методичну розробку «Комплексне лікування генералізованого пародонтиту хворих на ішемічну хворобу серця з використанням антигіпоксантів метаболічної дії», інформаційний лист та нововведення.

Результати дослідження впроваджені на різних рівнях медичної допомоги, а саме у лікувально-діагностичний процес профільних відділень КНП «Черкаська міська стоматологічна поліклініка», Стоматологічна поліклініка №1 Шевченківського району м.Києва, КП «Полтавський обласний центр стоматології – стоматологічна клінічна поліклініка», що підтверджено відповідними актами впровадження.

Побудова та зміст дисертації

Дисертаційна робота побудована за загальноприйнятим планом, оформлено у відповідності до сучасних вимог МОН України, викладена сучасною літературною українською мовою з мінімальною кількістю помилок. Дисертація викладена на 326 сторінках машинописного тексту, містить 62 таблиці та 74 рисунки. Робота складається з вступу, огляду літератури, клінічної характеристики обстежених хворих та опису методик дослідження, 5 розділів власних досліджень, аналізу та узагальнення отриманих результатів, висновків та практичних рекомендацій, списку літературних джерел та додатків.

Назва дисертації повністю відповідає її змісту. Мета і завдання в цілому конкретні, аргументовані. Всі розділи за своєю суттю, об'ємом і методами статистичного аналізу, науково-методичним підходом, інтерпретацією отриманих

даних, висновками і практичними рекомендаціями відображають важливу наукову дисертаційну роботу.

У вступі обґрунтовується та розкривається актуальність обраного наукового напрямку, надається зв'язок роботи з науковими програмами. Аргументується доцільність проведення дослідження, мета та завдання дисертаційної роботи, наукова новизна та практичне значення результатів, особистий внесок при виконанні роботи. Зауважень до даного розділу немає.

Перший розділ включає огляд та детальний аналіз сучасної літератури щодо існуючих уявлень про реакцію пародонта на дію хвороботворних факторів. Висвітлюються питання дії патогенних факторів на тканини пародонта. Хоча відмітити всебічність та ґрунтовність розкриття даного питання дисертантом. Аналізуються можливості прогнозування виникнення та розвитку хвороб пародонта. На підставі ґрунтового аналізу літературних джерел, дисертант робить висновок, що проведені дотепер дослідження щодо прогнозування розвитку захворювань пародонту, не враховують як впливає резорбція, рухомість зубів, глибина пародонтальних кишень та втрата епітеліального прикріплення на витривалість пародонта. Автор детально описує загальні принципи лікування хворих із запально-дистрофічними змінами пародонта. Крім того, представлені сучасні можливості реабілітації зубо-щелепного апарату при генералізованому пародонтиті. Здобувач підкреслює, що на сьогоднішній день наявні лише окремі дослідження, присвячені розробці персоналізованих підходів до курації пародонтологічних пацієнтів. При цьому останні до кінця не обґрунтовують наявні відмінності в ідентифікації факторів ризику розвитку і прогресування захворювань пародонта, їх перебігу, неоднозначність результатів лікування за ідентичних умов. У зв'язку з цим особливого значення набувають дослідження, які будуть конкретизувати вплив на можливість розвитку та клінічний перебіг хвороб пародонта, стану зубо-пародонтального комплексу.

Зауваження до розділу 1:

1. При аналізі патогенних факторів в підрозділі 1.1 було б доцільним підкреслити роль мікробного фактору як етіологічного, а інших – як факторів ризику (загальних та місцевих). Замість терміну «зубна бляшка» більш точніше вживати – «дентальна біоплівка».

2. В підрозділі 1.3, де мова йде про загальні принципи лікування запально-дистрофічних захворювань пародонту, було б доцільним відокремити інформацію щодо алгоритмів лікування, викладених в «Протоколах надання стоматологічної допомоги» (Наказ МОЗ України №566).

Другий розділ дисертаційної роботи присвячений клінічній характеристиці хворих та висвітлює клінічні, лабораторні, функціональні та рентгенологічні методи обстеження пацієнтів. Крім того, представлені матеріали та методи експериментальних досліджень та статистичні методи обробки отриманих результатів, що використовувалися у роботі. Обґрунтовано викладені критерії включення та виключення хворих в дослідження, принципи формування хворих по групах, дана лаконічна характеристика клінічних методів дослідження. Доцільно виглядає оцінка загально стану здоров'я пацієнтів, яку рекомендував автор. У даному розділі автор наводить розроблену прогностичну карту динаміки стану пародонта з урахуванням місцевих та системних факторів ризику захворювання. Слід відмітити, адекватність вибору об'єкту та алгоритму експериментальних. Використані методи статистичної обробки свідчать про достовірність отриманих результатів.

Зауваження до розділу 2: з метою універсалізації підходів до діагностики було б, на мою думку, доцільним проводити класифікацію хвороб пародонта згідно Міжнародної класифікації МКХ -10, якою користуються всі практикуючі лікарі.

Третій розділ присвячений оцінці впливу місцевих патогенних чинників на стан пародонта. Для вирішення даного питання дисертантом проведено аналіз стоматологічного статусу пацієнтів із патологією тканин пародонта та осіб з

клінічно здоровими яснами при інтактному пародонті. Результати проведеного місцевого обстеження свідчать про наявність зв'язків дії місцевих хвороботворних факторів на розвиток хронічного генералізованого пародонтиту. Автором доведено, що незадовільна гігієна порожнини рота, аномалія м'яких тканин, наявність супраконтатів, травматичної оклюзії, патологічного стирання зубів, неякісне пломбування створюють передумови для виникнення та розвитку запально-дистрофічних змін пародонту. Розділ 3 має достатню кількість таблиць та рисунків, які повністю відображають завдання, що були поставлені. Зауважень до даного розділу немає.

У четвертому розділі розглядається вплив загальних хвороботворних факторів розвитку хвороб пародонта. Отримані автором дані переконливо свідчать, що ступінь запально-дистрофічних змін тканин пародонта пов'язаний зі станом соматичного здоров'я, рівнем психоемоційної напруги, віковою реактивністю, наявністю шкідливих звичок (паління). Крім того, показано, що негативні зрушення вітаміну D, зміни лейкограми крові корелюють зі ступенем тяжкості генералізованого пародонтиту. Зауважень до даного розділу немає.

У п'ятому розділі дисертант описує розрахунок витривалості тканин пародонта та зубів на основі математичного аналізу отриманих результатів всебічного клінічного, лабораторного та функціонального обстеження пацієнтів з хронічним генералізованим пародонтитом та осіб із клінічно здоровими тканинами пародонта. За допомогою методу кореляційно-регресійного аналізу автором було проведено визначення взаємозв'язків між досліджуваними показниками. Застосований підхід до визначення витривалості зубів при різному стані тканин пародонта дозволив створити комп'ютерну програму прогнозування динаміки витривалості комплексу тканин пародонта в умовах запально-дистрофічної патології, що обґрунтовує індивідуальну тактику лікування та реабілітації хворих на генералізований пародонтит. Зауважень до даного розділу немає.

У шостому розділі дисертант описує результати експериментальних досліджень. Розділ складається з п'яти підрозділів, в яких представлена оцінка гематологічних показників в динаміці експерименту, цитологічні особливості епітелію ясен свиней в нормі та при генералізованому пародонтиті, гістологічна характеристика ясен свиней із генералізованим пародонтитом, структурні особливості тканин навколо дентальних імплантатів, оцінка експериментального визначення первинної і вторинної стабільності дентальних імплантатів різної форми.

Отримані результати підтвердили адекватність запропонованої моделі генералізованого пародонтиту у свиней при дії місцевих та впливу соціальних хвороботворних чинників. Ґрунтовний аналіз цитограм, проведений автором, дозволив дійти висновку, що епітеліоцити ясен при експериментальному генералізованому пародонтиті характеризуються високим ступенем деструкції. Морфометричне дослідження періімплантних тканин пародонта у свиней показало, що протягом трьох місяців навколо імплантату формується комплекс тканин, які забезпечують його фіксацію в щелепі.

Прогнозоване відновлення дефекту зубного ряду у свиней за допомогою дентальної імплантації дозволило досягти значення вторинної стабільності імплантатів із антиротативними елементами фіксації більше на 22,5% в порівнянні із імплантатами без антиротативних структур. Зауважень до даного розділу немає.

Розділ 6 присвячений оцінці ефективності курації пацієнтів із хронічним генералізованим пародонтитом через 6,12 місяців, 2 та 3 року. За результатами лікування пацієнтів на основі визначеної дисертантом стратегії та тактики курації було доведено, що кількість осіб у підгрупах із позитивною динамікою було достовірно вищою при всіх ступенях тяжкості пародонтиту. Автор констатує, що виявлена пряма залежність між ступенем тяжкості хронічного генералізованого пародонтиту та кількістю пацієнтів з негативною динамікою. Крім того, встановлено, що чим в більш старшому віці був діагностований хронічний

генералізований пародонтит тим кращий прогноз має пацієнт на позитивну динаміку лікування та на досягнення довготривалої стабілізації патологічного процесу. Зауважень до даного розділу немає. Хочу відмітити дуже якісні ілюстрації клінічних ситуацій.

В розділі «Аналіз і узагальнення результатів дослідження» дисертант наводить узагальнення результатів власних досліджень, їх перспективність, докладно і доказово пояснює найбільш важливі патогенетичні факти і положення, а також висловлює пропозиції щодо подальшого вивчення проблеми.

Зауваження до розділу: При аналізі та узагальненні отриманих власних результатів дослідження було б доцільно провести їх порівнянні з описаними в літературі.

Висновки та практичні рекомендації відповідають отриманим результатам і меті дисертаційної роботи, ґрунтуються на основних положеннях дисертації.

Список використаних джерел, вітчизняних та зарубіжних, має, в основному, глибину не більш 10 років. Робота достатньо ілюстрована таблицями та рисунками.

Повнота викладення матеріалів дисертаційної роботи в опублікованих працях і авторефераті

Основні положення дисертаційної роботи достатньо повно представлені в надрукованих працях. За матеріалами дисертації опубліковано 35 наукових праць, у тому числі 24 статті, із них 14 – у фахових наукових виданнях України; 2 статті в закордонних виданнях, 6 статей – у журналах платформи Web of Science, 1 стаття – у журналі платформи Scopus. Отримано 5 патентів на корисну модель, 2 свідоцтва авторського права на твір, нововведення.

Пропоную здобувачеві у порядку дискусії відповісти на наступні

запитання:

1. Який патогенний подразник, на Вашу думку, є пусковим щодо розвитку запально-дистрофічного процесу в пародонті?
2. Чому для формулювання діагнозу Ви обрали класифікацію захворювань тканин пародонта за М.Ф.Данилевським (1994)?
3. Чи відрізняється рівень гігієни порожнини рота у пацієнтів з генералізованим пародонтитом, у яких захворювання діагностовано в більш старшому віці порівняно з таким – в більш молодому?

Висновок

Дисертаційна робота Поповича Івана Юрійовича на тему: «Прогнозування функціональних можливостей зубо-пародонтального комплексу у пацієнтів із генералізованим пародонтитом», яка подана на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук є кваліфікаційним науковим дослідженням, в якій містяться наукові положення та науково-обґрунтовані результати у медичній галузі науки, щодо яких здобувач є суб'єктом авторського права в якому наведено вирішення актуальної наукової проблеми – обґрунтування стратегії та принципів курації пацієнтів із хронічним генералізованим пародонтитом на основі прогнозування функціональних можливостей тканин пародонта та зубів з урахуванням названих патогенних факторів.

За обсягом проведеного дослідження, глибиною аналізу, новизною одержаних результатів, обґрунтованістю і статистичною значущістю висновків та положень, дисертаційна робота повністю відповідає вимогам п.10 «Порядку присудження наукових ступенів і присвоєнню вченого звання старшого наукового співробітника», затвердженого Постановами Кабінету Міністрів України №567

від 24 липня 2013 року та № 656 від 19 серпня 2015 року, а її автор Попович Іван Юрійович заслуговує присудження наукового ступеня доктора медичних наук за фахом 14.01.22. – стоматологія.

Офіційний опонент

завідувачка кафедри стоматології №2

Донецького національного медичного університету,

доктор медичних наук, професор

С.П. Ярова

