

ВІДГУК

офіційного опонента на дисертаційну роботу Мандзюк Тетяни Богданівни «Особливості клінічного перебігу та профілактики карієсу зубів у дітей з урахуванням соціально-гігієнічних факторів», представленій на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.22 - стоматологія до спеціалізованої вченої ради Д 44.601.01 при Українській медичній стоматологічній академії МОЗ України

Актуальність теми дослідження.

Сучасна стоматологія дитячого віку визначає перед науковцями та лікарями практичної охорони здоров'я чіткі актуальні питання, що потребують відповідей. Серед них проблема вивчення особливостей клінічного перебігу, діагностики, профілактики захворювань твердих тканин зубів у дітей. Стоматологічне здоров'я дитини є невід'ємною частиною її загального здоров'я. Його формування перебуває під впливом значної кількості різноманітних чинників керованих і некерованих як медико-біологічного, так і соціального характеру. Сучасні екологічні та соціальні умови викликають зниження резистентності дитячого організму та його адаптаційно-компенсаторних резервів, що сприяє зростанню рівня захворюваності, в тому числі і стоматологічної. У виникненні патології, за даними ВООЗ, 20% належить екологічним чинникам, а близько 70% випадків захворювань спровоковані комбінованою дією екологічних та стресових факторів. За визначенням ВООЗ формування якості здоров'я дитини лише на 10-15% залежить від медичних аспектів, більш значний вплив мають соціально-економічні умови, стан навколишнього середовища та спосіб життя. Карієс зубів є найбільш поширеною стоматологічною проблемою дитячого населення, про що свідчать дані ВООЗ. Так, 60-90 % дітей шкільного віку більшості європейських країн мають каріозну хворобу. Моніторинг стоматологічної захворюваності дітей України по різних регіонах свідчить про збільшення показників карієсу за останні роки. При цьому, спостерігається висока інтенсивність ураження в усіх вікових

категоріях, а значення КПВ коливається від 4,50 до 7,10 у дітей різного віку. Проте дискутабельним та відкритим залишається питання взаємного зв'язку зростання поширеності карієсу та соціально-гігієнічних факторів. Є дані, які свідчать про те, що вони цілком пов'язані. Однак свідчень про відсутність цього зв'язку також достатньо. Наукове визначення етіологічних чинників, особливостей патогенезу, різниці у перебігу різних клінічних форм карієсу зубів під впливом різноманітних соціально-гігієнічних чинників повинно призвести до чіткого розуміння з приводу створення схем профілактичних заходів з метою впливу на виявлені чинники.

Дана спрямованість наукового пошуку, у свою чергу, обумовлює розробку та впровадження адекватних прогностичних та лікувально-профілактичних заходів у дітей різних вікових груп з урахуванням місця їх проживання, а також чітке розуміння ролі негативних загальних соціально-гігієнічних чинників, що призводять до погіршення клінічної ситуації.

Таким чином, визначена дисертантом необхідність глибокого та всебічного розуміння представлених проблем є сучасною та актуальною для даного дисертаційного дослідження.

Наукова новизна дослідження не викликає сумнівів та базується на достатній кількості проведених спостережень із застосуванням сучасних методів дослідження. Дисертантом використані клінічні, епідеміологічні, статистичні методи дослідження які відповідають вимогам до сучасних досліджень, що дозволило отримати обґрунтовані дані.

Дуже вживим з нашої точки зору є порівняння показників захворюваності у часовому аспекті. Так, за ходом роботи вперше проведене порівняння показників карієсу у дітей м. Полтави теперешнього часу та 20-річної давнини, що дозволило виявити вагомі відмінності. Поширеність карієсу постійних зубів у дітей 7-9 років м. Полтави в 1997 році становила $9,62 \pm 4,63\%$, інтенсивність $0,17 \pm 0,06$ зуба, що вірогідно нижче, ніж в 2017 році ($30,02 \pm 9,07\%$ і $0,47 \pm 0,13$ зуба відповідно). З 7 до 9 років поширеність карієсу постійних зубів збільшилась в 3,3 рази (дослідження 2017 року) і в

5,94 рази (дослідження 1997-1998 року). Ці данні є важливим для розуміння розвитку патології ротової порожнини та можуть бути важливим підґрунтям для планування витрат на медичну стоматологічну допомогу.

Автором доповнені та розширені наукові дані про показники карієсу у дітей 7-12 років та встановлено їх взаємозв'язок з гомеостазом порожнини рота. У дітей з карієсом виявлений високий кореляційний зв'язок з тестом емалевої резистентності ($r_s=0,76$ - прямий), в'язкістю ($r_s=0,79$ - прямий) ротової рідини; рівнем її мікрокристалізації ($r_s=-0,85$ - обернений); середній - з індексом гігієни за Федоровим-Володкіною ($r_s=0,56$ прямий), Гріна-Вермільона ($r_s=0,50$ - прямий), швидкістю слиновиділення ($r_s=-0,55$ - обернений) та рН ($r_s=-0,66$ - обернений) ротової рідини.

Вперше за ходом роботи виявлено зворотній кореляційний зв'язок між показником кислотостійкості емалі і мінералізуючим потенціалом ($r=-0,73$ - сильний) та рН ($r=-0,66$ - середній) ротової рідини; прямий сильний зв'язок між показником рН і мінералізуючим потенціалом ($r=0,79$). Виявлені вірогідні негативні слабкі кореляційні зв'язки наявності карієсу у дітей з їх інформованістю про догляд за порожниною рота з телебачення, науково-популярної літератури, від знайомих та друзів ($R=-0,16$, $R=-0,14$, $R=-0,23$ відповідно). Спостерігаються прямі слабкі кореляційні зв'язки розвитку карієсу у дітей з їх поведінковими особливостями та соціальними факторами: шкідливі звички (спроба палити та вживати спиртні напої ($R=0,19$)), тривожністю під час відвідування лікаря-стоматолога ($R=0,18$), з тривалою підготовкою домашніх завдань ($R=0,16$), значною зайнятістю дітей (відвідуванням репетитора ($R=0,16$), гуртків ($R=0,24$), наявністю дома комп'ютера ($R=0,14$); зворотні слабкі з частотою профілактичних відвідувань лікаря-стоматолога ($R=-0,16$), з відвідуванням спортивних секцій ($R=-0,14$). Це слід враховувати при визначенні першочергових прогностичних чинників виникнення карієсу зубів у дітей.

Вперше проведений аналіз сукупного впливу на інтенсивність карієсу у дітей соціально-гігієнічних чинників, який виявив виражений зв'язок значної

кількості їх складових: недостатня інформованість щодо причин виникнення карієсу та ролі харчування, нехтування додаткових предметів та засобів гігієни та непоінформованість про них, відсутність звернень до лікаря стоматолога з метою профілактики та звернення лише при наявності больових відчуттів, тривожність під час відвідування лікаря-стоматолога, визначених за анкетуванням дітей ($R=0,48$; $p<0,001$) та батьків ($R=0,84$; $p<0,001$). На основі виділених найбільш вагомих соціально-гігієнічних чинників запропоновані схеми проведення профілактичної роботи для дітей та їх батьків з метою попередження виникнення карієсу у дітей, які впроваджено в клінічну практику лікувальних профільних поліклінік та в навчальний процес провідних кафедр навчальних закладів вищої освіти.

Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій.

Дисертаційна робота є фрагментом науково-дослідної роботи «Удосконалити методи профілактики та лікування основних стоматологічних захворювань у дітей із факторами ризику» (УДК 616.314–002:572.77, номер держреєстрації теми № 0111U006760) та «Удосконалення методів профілактики та лікування хвороб твердих тканин зубів та тканин пародонта на фоні соматичної патології у дітей з урахуванням соціально-економічних факторів та психоемоційного стану» (номер держреєстрації № 0119U102852), одним з виконавців якої є здобувачка.

Метою дослідження було визначення найбільш вірогідних причинних соціально-гігієнічних факторів виникнення карієсу у дітей та створення схем профілактичних заходів з метою впливу на виявлені чинники.

У дисертації конкретно визначені об'єкт та предмет дослідження, сформульовані завдання дослідження. Дисертанткою було проведено комплекс епідеміологічних, клінічних та статистичних досліджень, що дало можливість вирішити поставлені завдання.

Основні наукові положення, розроблені автором, обґрунтовані достатнім обсягом фактичного матеріалу.

Використані методи дослідження відповідають тематиці досліджень, дають можливість вирішити поставлені завдання та отримати вірогідні результати.

Ретельна статистична обробка фактичного матеріалу свідчить про достовірність отриманих результатів, а їх обговорення, висновки та практичні рекомендації дозволяють стверджувати про достатній рівень обґрунтованості, сформульованих автором наукових положень.

Матеріали дисертаційного дослідження широко апробовані - за темою дисертації опубліковано 19 наукових праць, із них 10 статей у наукових фахових журналах України, 2 у закордонних, 5 тез у матеріалах конференцій, отримано 2 свідоцтва на авторський твір.

Практичне значення результатів дослідження.

Проведені клінічні та лабораторні дослідження мають як теоретичне, так і практичне значення в галузях медицини: стоматології, педіатрії, гігієні, біохімії та біофізиці.

На основі вивчення впливу окремих соціально-гігієнічних чинників на розвиток карієсу постійних зубів у дітей визначені найбільш значимі із них, що потребує профілактичної роз'яснювальної роботи з дітьми та їх батьками.

Запропоновані анкети для дітей та їхніх батьків для виявлення соціально-гігієнічних факторів виникнення карієсу, які впроваджені в практику міської клінічної дитячої стоматологічної поліклініки м. Полтави, міської дитячої стоматологічної поліклініки м. Чернівців.

Отримані данні про динаміку змін розповсюдженості патології, що вивчалася можуть бути застосовані для планування організації профілактичних та лікувальних заходів.

Основні положення дослідження впроваджені в навчальний процес профільних кафедр Української медичної стоматологічної академії, Тернопільського національного медичного університету імені І.Я. Горбачевського, ВДНЗ України «Буковинський державний медичний університет».

Оцінка змісту дисертації.

Дисертаційна робота Мандзюк Тетяни Богданівни побудована за традиційною схемою та складається із анотації українською і англійською мовами, списку публікацій дисертантки, вступу, огляду літератури, розділу «Об'єкти та методи дослідження», 3 розділів власних досліджень, розділу «Обговорення отриманих результатів дослідження», висновків, практичних рекомендацій та списку використаних джерел. Дисертаційна робота викладена українською мовою на 193 сторінках комп'ютерного тексту.

У вступі автор на основі вивчення найважливіших джерел літератури останніх років конкретно та повно обґрунтовує актуальність теми дисертації, її мету та задачі дослідження. Вступ викладено на 6 сторінках. Зауважень до даного розділу немає, після короткого освітлення стану проблеми не виникає питань до мети та завдань, що сформульовані.

Розділ 1 “Огляд літератури. Чинники, що впливають на показники карієсу зубів у дітей та шляхи їх усунення” складається з двох великих підрозділів та викладено на 16 сторінках.

У першому підрозділі подані сучасні уявлення щодо факторів, що мають вплив на виникнення та перебіг карієсу зубів у дітей. Особливу увагу авторка звернула на фактори оточуючого середовища такі, як геохімічні умови проживання та рівень антропогенного забруднення довкілля, а також розвиток карієсу зубів з урахуванням території проживання та чинників, які впливають на резистентність твердих тканин зубів. Також авторка наводить у даному підрозділі великий за обсягом аналіз літературних джерел, щодо взаємного зв'язку загальносоматичного статусу та стоматологічного здоров'я дитини. На наш погляд, і це може бути розглянуто, як зауваження, даний аспект наукового аналізу за своєю вагомістю та значущістю потребує виділення в окремий підрозділ огляду літератури. Безумовно, було би цікавим отримати інформацію про порівняння стану розвитку карієсу у дітей в регіонах України з різним рівнем забрудненості, в залежності від віду забруднення.

У другому підрозділі представлені сучасні погляди на можливості прогнозування карієсу зубів у дітей та сучасні аспекти його профілактики. На наш погляд, аналогічно до першого підрозділу, такий великий інформаційний загал потребує розділення на підрозділи, а саме відокремлення аналітичних даних, щодо прогнозування та заходів лікування та профілактики карієсу зубів у дітей.

Дані огляду літератури викладені у відповідності до мети та завдань дослідження, логічно, послідовно, в достатній мірі. Літературні джерела оброблені автором критично, наведена оцінка стану питання, що вивчається в стоматологічній літературі. Це свідчить про те, що дисертант вміє аналізувати та порівнювати дані літератури, мислить критично, добре володіє інформацією.

Розділ закінчується коротким узагальненням, яке вказує на актуальність наукового напрямку, щодо пошуку найбільш значимих чинників виникнення карієсу зубів у дітей та створення схем первинної профілактики з найменшими матеріальними затратами для пацієнта, наявність не вирішених питань та необхідність проведення подальших досліджень.

У розділі 2 представлені об'єкти та методи дослідження на 23 сторінках. Цей розділ дає повне уявлення про обсяг проведених досліджень і дозволяє констатувати, що результати дослідження базуються на достатній кількості епідеміологічних, статистичних та клінічних спостережень. Описані клінічні методи дослідження, методика анкетування та статистичні методи дослідження. Представлений матеріал дає можливість чітко усвідомити всю методологічну основу роботи, проведеної дисертантом.

Взагалі ж даний розділ інформативний, відповідає подальшим дослідженням дисертанта. Як зауваження, слід зазначити значну завантаженість даного розділу інформацією щодо методики анкетування. На наш погляд, ці дані доцільніше було б навести у додатках. Це стосується, також і наведених методів кореляційного аналізу. Ретельний опис методики

можливо було замінити посиланням на джерело, що було використано при статистичній обробці даних.

Розділ 3 “Показники ураженості карієсом дітей м. Полтави в різні вікові та часові періоди” є розділом власних досліджень, який присвячено стоматологічному обстеженню дітей, що проводилося згідно рекомендацій ВООЗ і включало порівняльну характеристику показників карієсу, досліджених в 2017 році з періодом 1997-1998 року у вікових групах 7, 8 і 9 років. Автором переконливо доведено, що найбільш уразливим з точки зору виникнення карієсу постійних зубів у дітей є вік від 7 до 8 та від 9 до 10 років. Це дозволяє зробити висновок про необхідність особливої уваги батьків та лікарів-стоматологів до стоматологічного здоров'я дітей саме цих вікових періодів. Хлопчики у віці від 7 до 12 років мають більшу кількість каріозних зубів, ніж дівчатка цього ж вікового періоду. Наприкінці розділу авторка робить закономірний висновок про необхідність більш детального вивчення факторів, які можуть призвести до патології твердих тканин зубів у ці періоди життя дитини та в кожному з регіонів проживання. Суттєвих зауважень до розділу немає. Розділ достатньо ілюстрований таблицями, результати досліджень представлені чітко і логічно. Однак, на наш погляд, таблиці дещо перевантажені і для кращого сприйняття інформації можна було б частину таблиць замінити на гістограми.

Розділ 4 “Клінічні та лабораторні показники гомеостазу ротової порожнини у дітей в різні вікові періоди з урахуванням показників карієсу” викладено на 72 сторінках та ілюстрований 47 рисунками.

У першому підрозділі «Стан гігієни порожнини рота, швидкості слиновиділення, в'язкості ротової рідини у дітей досліджуваних груп» авторка на 31 сторінці тексту, ілюстрованому 20 таблицями та 4 малюнками доводить відсутність вірогідної різниці з урахуванням віку дитини. Але, дисертанткою виявлена вагома різниця як швидкості слиновиділення, так і в'язкості ротової рідини у дітей з карієсом та без нього. Тобто, у процесі дослідження виявлено, що перебіг каріозного процесу у дітей

супроводжується зниженням швидкості слиновиділення та підвищенням показника в'язкості ротової рідини, що, в свою чергу, погіршує гігієнічний стан порожнини рота, даючи можливість активізації діяльності мікрофлори зубного нальоту та впливу її на демінералізацію емалі з наступним виникненням каріозного дефекту тимчасових і, особливо, постійних зубів, які щойно прорізались та слабо мінералізовані. Масований цифровий матеріал дуже складний до сприйняття, підрозділ значно завантажений табличними цифровими даними, які, на наш погляд можливо було помістити у розділі додатки.

Другий підрозділ 4 розділу «Показники емалевої резистентності, водневого показника і мінералізуючої здатності ротової рідини у дітей з урахуванням віку та активності карієсу» викладений на 15 сторінках тексту, та практично увесь складається з доказової цифрової бази у вигляді 12 таблиць. За допомогою статистичного аналізу авторка робить висновок про те, що перебіг карієсу у дітей 7-9 років відбувається на фоні зниження показника рН та мікрокристалізації ротової рідини та обумовлений зниженням стійкості зубів до карієсу, про що свідчать результати дослідження кислотостійкості емалі за показником тесту емалевої резистентності. Отримані дані, у свою чергу, доводять необхідність проведення первинної та вторинної профілактики, направленої на покращення показників гомеостазу порожнини рота, що, на думку авторки, призведе до зниження поширеності та інтенсивності карієсу у дітей. Суттєвих зауважень до 4 розділу не виникло. Загалом розділ написаний інформативно, ілюстрований достатньою кількістю таблиць та містить змістовну обґрунтовану наукову інформацію. Результати даного розділу в повній мірі відображені в друкованих працях.

Розділ 5 “Кореляційні зв’язки карієсу з соціально-гігієнічними чинниками. Прогнозування карієсу з урахуванням досліджуваних чинників” - викладений на 20 сторінках та містить основну доказову статистичну базу дисертаційного дослідження. Загалом, можна вважати, що це основний

розділ дисертаційного дослідження. Ретельний аналіз чинників виникнення карієсу у дітей 7-12 років дозволив автору виявити та статистично довести наявність тісних зв'язків між аліментарними, поведінковими звичками батьків і відповідними звичками дітей та розвитком патологічних змін у стані ротової порожнини дітей, що, в свою чергу, призводить до поширення каріозних уражень. Дисертантка робить закономірний висновок щодо посилення профілактичної роботи з батьками, спрямованої на формування у них здорових навичок способу життя та догляду за ротовою порожниною з метою запобігання порушень стану ротової порожнини та зубощелепного апарату. Як наступний крок, авторка пропонує відзначити необхідність правильного підходу до проведення профілактичних заходів, спрямованих на підвищення резистентності твердих тканин зубів у дітей з метою попередження виникнення карієсу, для зниження показників поширеності і інтенсивності карієсу зубів. Цифровий матеріал, наданий авторкою, вказує на низьку освіченість батьків з приводу факторів, які призводять до виникнення каріозного процесу у них та їх дітей. У зв'язку з цим у роботі наголошується на необхідності створення схеми профілактичної роботи з батьками для попередження виникнення карієсу у їх дітей. На основі принципів доказової медицини у даному розділі виділені найбільш вагомні соціально-гігієнічні чинники з боку батьків та дітей для прогнозування виникнення карієсу у дітей, що дало можливість розробити схеми прогностичної та профілактичної роботи з батьками для попередження виникнення карієсу у їх дітей.

Розділ добре ілюстрований рисунками, таблицями, результати грамотно статистично оброблені. Суттєвих зауважень з приводу викладення матеріалу у даному розділі не виникло.

У розділі “Аналіз та узагальнення результатів” автор аналізує фактичний матеріал, зіставляє його з даними літератури і підходить до основних теоретичних узагальнень та практичних рекомендацій. На основі проведених досліджень доведено ефективність запропонованих схем

прогностичної оцінки карієсогенної ситуації. У даному розділі детально обґрунтовано результати всіх досліджень. Зауважень немає.

Висновки дисертації логічно випливають із висвітленого матеріалу, підтверджені цифровими даними, відповідають поставленим завданням і не викликають сумнівів.

В процесі розгляду та аналізу дисертаційної роботи виникли деякі запитання, які можна розглядати як дискусійні та такі, що не мають впливу на загальну позитивну оцінку проведеного дослідження.

1. Чому, у Вашій роботі для оцінки стану гігієни порожнини рота використаний саме індекс Гріна-Вермільона, а не інший?
2. Чи можливо виділити один найбільш важливий соціально-гігієнічний чинник виникнення карієсу та як можна провести ранжування досліджуваних Вами чинників?
3. Чи є необхідним порівнювати стоматологічний статус дітей із станом твердих тканин зубів їх батьків?
4. Чи було встановлено зв'язок наявності каріозних уражень з соматичною патологією за ходом проведення анкетування? Якою саме?

Вцілому, робота має належний обсяг впроваджень і публікацій. Принципових зауважень до змісту, оформлення і стилю представленого у дисертації матеріалу немає. Автореферат оформлений згідно з вимогами та повністю відображає зміст дисертації.

Заключення

Дисертаційна робота Мандзюк Тетяни Богданівни «Особливості клінічного перебігу та профілактики карієсу зубів у дітей з урахуванням соціально-гігієнічних факторів», представлена на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.22 – стоматологія являє собою закінченим, виконаним самостійно науковим трудом, завершеною кваліфікаційною науковою працею, в якій отримані нові науково обґрунтовані результати, наведене теоретичне узагальнення й нове

вирішення наукової задачі, а саме теоретичне узагальнення результатів проведених клінічних, епідеміологічних та статистичних досліджень і запропоновано нові можливості вивчення клінічної картини карієсу зубів у дітей із урахуванням соціально-гігієнічних факторів ризику його виникнення.

За своєю актуальністю, метою і завданням дослідження, достовірністю і обґрунтованістю отриманих результатів, висновків і практичному значенню дисертація Мандзюк Тетяни Богданівни «Особливості клінічного перебігу та профілактики карієсу зубів у дітей з урахуванням соціально-гігієнічних факторів», представленої на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук повністю відповідає вимогам пункту 11 «Порядку присудження наукових ступенів», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 24 липня 2013 р. № 567 (зі змінами, внесеними згідно з Постановами КМ № 656 від 19.08.2015р. і № 1159 від 30.12. 2015р.), а її авторка заслуговує на присудження наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.22 – стоматологія.

Офіційний опонент
завідувачка кафедри
стоматології дитячого віку
та імплантології
Харківського національного
медичного університету
доктор медичних наук, професор


Р.С. Назарян