

ВІДГУК

офіційного опонента на дисертаційну роботу

на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук

Шешукова Дмитра Володимировича на тему «Індивідуально-типологічні характеристики будови тіла при різних видах прикусу людини» за спеціальністю 14.01.22 «Стоматологія».

Актуальність теми дисертації. Рівень сучасної медицини потребує розробки та впровадження нових діагностичних підходів, які дозволять розрахувати та визначити індивідуальну норму для кожної окремо взятої людини із врахуванням її конституціонального типу, етнічних особливостей, статі та віку. Відомо, що соматотип є генетично продукованим проявом основних особливостей онтогенезу та біотипології окремої людини. Визначення паралелів у соматотипах та формуванні патології зубощелепної ділянки дозволить прогнозувати індивідуальні особливості та реакцію організму при патологічних станах і можливість індивідуального підходу до профілактики і лікування. Аналіз подібної інформації дозволяє оцінити суть структурно-функціональних змін організму сучасної людини і є перспективним напрямком для подальших досліджень в галузі не тільки загальної медицини, антропології, біології, а й стоматології.

Вивчення локальної конституції в стоматологічній практиці у вигляді кефалометричних досліджень мозкового та лицьового відділу черепа, зубних рядів, прикусу, зубів враховуються при плануванні стоматологічних реставраційних робіт. Встановлення зв'язків антропометричних показників зубощелепної системи та соматотипу дозволяє розробляти параметри для норми групи показників скелетних утворень зубощелепної системи.

В той же час в сучасній літературі відсутні дані щодо оцінки взаємозв'язку між будовою тіла та станом зубощелепової ділянки. Все вище викладене і обумовлює напрямок дослідження, виконаного Шешуковим Дмитром Володимировичем на тему «Індивідуально-типологічні характеристики будови тіла

при різних видах прикусу людини», що присвячене підвищенню ефективності діагностики пацієнтів із зубощелепними аномаліями на підставі визначення індивідуально-типологічних особливостей будови тіла взагалі і зубощелепної ділянки зокрема.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Дисертація є фрагментом планової науково-дослідної роботи кафедри ортодонції Української медичної стоматологічної академії «Обґрунтування методів профілактики та лікування пацієнтів із зубо-щелепними аномаліями в залежності від їх конституціонального типу та фізичного розвитку». Державна реєстрація № 0113U003715, дисертант був безпосереднім співвиконавцем теми.

Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій, їх достовірність.

Обґрунтованість положень, висновків та рекомендацій, сформульованих у дисертації, їх достовірність і новизна, повнота викладення в опублікованих працях базуються на наступному: автор ретельно вивчив останні дані літератури, щодо обраної теми дослідження; мета та завдання дослідження, що чітко сформульовані автором, логічно відображають суть роботи. Для досягнення поставленої мети автором проведено визначення соматотипів та фізичного розвитку 181 молодшої людини, визначений стан твердих тканин зубів, тканин пародонту, гігієни порожнини рота, стану прикусу. Автором визначені особливості розміру зубів та патології прикусу в залежності від конституціонально-типологічних параметрів будови тіла обстежених. Проведене вивчення функціонального стану зубощелепної ділянки шляхом виміру ЕМГ-активності жувальних м'язів у молодих людей різних соматотипів.

Проведений дисертантом кореляційний аналіз та статистична обґрунтованість дали можливість здобувачу отримати об'єктивні та достовірні результати, забезпечив комплексність та уніфікованість у реалізації алгоритму виконання дисертаційної роботи. Автором за результатами проведеного дослідження отриманий Патент України на корисну модель №100624 МПК А61С

13/00. Спосіб визначення оптимальної висоти міжклюдійного співвідношення зубних рядів.

Наукові положення базуються на отриманих дисертантом власних результатах, які оброблені та інтерпретовані з використанням сучасних статистичних методів оцінки; висновки обґрунтовані, відповідають поставленим завданням; практичні рекомендації підтверджені актами впровадження і створеним алгоритмом обстеження ортодонтичного пацієнта з урахуванням соматотипу).

Наукова цінність та практична значимість роботи.

В результаті проведеної наукової роботи автором вперше визначені анатомо-морфологічні параметри будови тіла в залежності від виду прикусу; вперше оцінена ортодонтична патологія у молодих людей відповідно до їх соматотипів, встановлений прямий кореляційний зв'язок між анатомо-морфологічними параметрами тіла людини та патологією прикусу. Пошуковачем доповнені наукові дані щодо соматотипування та фізичного розвитку молоді віком від 21-25 років; вперше визначені особливості мезіо-дистальних розмірів зубів у молодих людей залежно від соматотипу, доповнено наукові дані щодо діагностичних критеріїв ортодонтичної патології залежно від соматотипу. Вперше отримані наукові дані про особливості функціональної активності жувальних м'язів у молодих людей без ортодонтичної патології при різних соматотипах. Розроблений та запропонований для впровадження в клінічну практику лікаря-ортодонта алгоритм обстеження пацієнта із урахуванням його соматотипу (Свідоцтво про реєстрацію авторського права на твір №100222. Науковий твір «Алгоритм обстеження ортодонтичного пацієнта з урахуванням соматотипу» / Смаглюк Л.В., Шешуков Д.В., Ляховська А.В. Дата реєстрації 6.10.2020р.).

Результати виконаних дисертантом досліджень впроваджені в лікувальний процес КП «Полтавський обласний центр стоматології – стоматологічна клінічна поліклініка Полтавської обласної ради», КП «Полтавська дитяча клінічна стоматологічна поліклініка Полтавської обласної ради» та навчальний процес на кафедрі стоматології Харківського національного медичного університету,

кафедрі дитячої стоматології Івано-Франківського національного медичного університету, кафедрі стоматології дитячого віку Буковинського державного університету, кафедрах ортодонції, дитячої стоматології, післядипломної освіти лікарів-стоматологів Української медичної стоматологічної академії.

Зазначене дозволяє стверджувати про наукову цінність та практичну значимість дисертаційного дослідження.

Повнота викладення основних результатів дисертації в наукових і фахових виданнях.

Достатній рівень обґрунтованості сформульованих дисертантом наукових положень підтверджено доповідями на 14 науково-практичних конференціях. 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; 4 тез в матеріалах конференцій. Отриманий 1 патент на корисну модель, 1 свідоцтво про реєстрацію авторського права на твір.

Структура дисертації та оцінка її змісту та завершеність в цілому

Дисертація Шешукова Дмитра Володимировича має стандартну для наукових досліджень структуру і складається із вступу, огляду літератури, розділу «Об'єкти та 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 25сторінок). Матеріали дисертації ілюстровано 14 рисунками, 32 таблицями.

У Вступі автор дисертації досить аргументовано викладає актуальність теми дослідження, свідчить про зв'язок роботи з науковою програмою, викладає мету, завдання, об'єкти та предмет дослідження та методи. Наводиться наукова новизна, практична значимість отриманих результатів, особистий внесок автора у виконання даного дослідження, впровадження та апробація дисертаційних матеріалів, висвітлює повноту їх викладення в опублікованих працях.

Огляд літератури викладений у трьох підрозділах на 21 сторінках. Перший підрозділ представляє історію розвитку питання соматотипування та акцентує

подальші перспективи. Другий підрозділ містить аналітично подану інформацію про зв'язок конституційних типів із розвитком соматичної патології у людини. У третьому - викладений аналіз наукових досліджень щодо соматотипу і стоматологічної патології.

Матеріал викладений з аналітичної точки зору, логічно. Кожний із підрозділів закінчується висновком, який підводить до обґрунтування вибраної теми дослідження. Слід зауважити, що автором аналізуються важливі наукові праці початку ХХ сторіччя, що свідчить про глибину занурення в тему та всебічної її оцінки і опанування. У огляді літератури є деякі редакційні неточності, стилістичні та граматичні помилки, некоректний переклад, які не знижують цінності огляду.

У другому розділі «Об'єкти та методи дослідження», який викладений на 13 сторінках, описаний контингент спостережуваних осіб, надана характеристика застосованих методів діагностики та опис методологічних підходів, які застосовувались в процесі досліджень, особливості статистичної обробки отриманих результатів. Розділ закінчується узагальнюючою таблицею, яка дає повну уяву про обсяг проведених досліджень.

Наступним розділом є 3-й, який описує поширеність ортодонтичної патології у осіб із різним соматотипом та починається підрозділом „Стоматологічний статус молодих людей різних соматотипів“. За результатами проведеного дослідження визначено, що серед обстеженої 181 молоді людини 54,7% виявилось нормостеників, астеників - 28,7%, найменше було гіперстеників (16,6%). Автором докладно описані анатомо-морфологічні особливості будови тіла обстежених молодих людей.

На підставі поперечно-повздожнього показника (ППП) за В.А. Переверзевим (1987) автором визначені типи голови обстежених. Найчастіше зустрічався брахікефалічний тип (короткий повздожній діаметр голови) - 59,5% спостережень. Найрідше визначений доліхокефалічний тип (7,2%) і проміжне значення було у мезакефалічного типу (33,3%). Встановлено, що серед обстежених верхньо-лицевий показник вищий за 55,0 (вузьколиці) визначений у

16,7%. Достовірно частіше зустрічався тип обличчя широкий (64,3%), який відповідав показнику ВЛП менше за 49,9, у 19,0 % визначений показник від 50,0-54,9.

Дисертантом описана висока розповсюдженість ортодонтичної патології у обстежених - ортогнатичний прикус виявлений лише у 13 (7, 2%). Так, у 168 осіб із 181 оглянутих молодих людей (92,8%) мали ті чи інші порушення в положенні зубів, зубних рядів чи прикусу, а саме: у 129 осіб (76,8%) виявлений I клас анамалій за Енглем, II₁ клас - у 23 осіб (13,7%), II₂ клас – у 14 осіб (8,3%), III клас - у 2 осіб (1,2%). На жаль, відсутність ортодонтичної патології констатували лише у 13 (7,2%) з оглянутих молодих людей, а саме у 7 (7,07±2,6%) нормостеників та 6 астеніків (11,54±4,4%).

Дисертантом визначені вищі показники карієсу та знижена якість гігієни порожнини рота в групі гіперстеників та астеніків у порівнянні з групою нормостеників. Всі перелічені дані обстеження молодих людей свідчать про те, що стоматологічний статус пацієнтів має залежність від соматотипу. Підрозділ ілюстрований 10 таблицями, закінчується коротким структурованим висновком.

У підрозділі 3.2. подані дані щодо розмірів зубів молодих людей різних соматотипів за результатами вимірів 181 контрольно-діагностичних моделей. Підрозділ ілюстрований 5 таблицями, у яких представлені результати порівняння даних та їх вірогідність.

Автором визначене збільшення мезіо-дистальних параметрів ікол у осіб гіперстеничної статури на відміну від нормостеників і астеніків ($p < 0,001$), ширина зубного ряду верхньої та нижньої щелеп в ділянці премолярів та молярів у гіперстеників значно більша на відміну від астеніків та нормостеників ($p < 0,05$). Автором при обробці результатів вимірів отримані позитивні відхилення від теоретично визначеної і наявної ширини зубної дуги верхньої та нижньої щелеп, які є найбільш вірогідними є також в групі гіперстеників ($p < 0,05$). Довжина передньої ділянки зубного ряду (за Korkhauz) статистично вірогідно була більшою в групі гіперстеників ($15,21 \pm 0,3$ мм, $p < 0,05$), ніж у нормостеників та астеніків ($p < 0,05$).

У підрозділ 3.3. автор подає результати щодо особливостей розмірів зубів та щелеп 129 молодих людей різних соматотипів з аномаліями I класу за Angle . Доведено, що 33 зуб у жінок-гіперстеніків мав більший мезіодистальний розмір, ніж у жінок, що мали нормостенічний ($p < 0,05$) та астенічний тип будови тіла ($p < 0,001$). Автором визначено, що у жінок-гіперстеніків ширина верхнього зубного та нижнього зубного ряду в ділянці перших премолярів ширина зубної дуги в ділянці перших молярів на нижній щелепі вірогідно перебільшувала таку у нормо- та астеніків ($p < 0,05$). У чоловіків-астеніків мезіодистальні розміри ікол верхньої щелепи менші, ніж у гіперстеніків, верхній лівий різець у чоловіків-гіперстеніків мав більший розмір, ніж у астеніків та нормостеніків ($p < 0,05$), а 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 ($p < 0,05$). Автором показані і різниця у параметрах зубів між особами чоловічої та жіночої статі. Так, мезіодистальні розміри всіх ікол, верхнього правого та нижнього лівого премоляра, верхніх різців та нижнього лівого моляра у чоловіків-нормостеніків перебільшували такі ж у жінок обстеженої групи ($p < 0,05$). Підрозділ ілюстрований 5 таблицями.

Основні наукові положення даного розділу оприлюднені в 5 наукових статтях та 2 тезах, за результатами досліджень отриманий патент на корисну модель. В цілому, розділ викладений послідовно з наукової точки зору, із логічним заключенням, легко читається, без зауважень.

У розділі 4 автором наведені особливості ЕМГ-активності жувальних м'язів молодих людей різного соматотипу, що не мали ортодонтичної патології.

За результатами проведеного дослідження 42 молодих людей автором визначено, що в осіб гіперстенічної будови тіла спостерігалися достовірно вищі показники ЕМГ-активності жувальних м'язів у порівнянні з нормостеніками та астеніками ($p < 0,05$), найнижчі показники спостерігали в осіб астенічного соматотипу. Вищі значення максимальної амплітуди відмічені в осіб гіперстенічної будови тіла і достовірно відрізнялися від даних показників у астеніків ($p < 0,05$) та нормостеніків ($p < 0,05$). У нормостеніків спостерігалися

достовірно вищі показники максимальної амплітуди у порівнянні з особами астенічного соматотипу ($p < 0,05$). Стосовно середньої амплітуди і поверхні скорочень жувальних м'язів, у пацієнтів-нормостеніків визначені дещо вищі значення цих показників, ніж в астеніків, проте ці відмінності не були підтвержені статистично ($p > 0,05$).

У пробі стиснення зубів з правої сторони найвища ЕМГ-активність власне жувальних (максимальна, середня амплітуда, поверхня скорочень) відмічалася серед людей гіперстенічного соматотипу і достовірно відрізнялася від відповідних показників в осіб-нормостеніків ($p < 0,05$) та астеніків ($p < 0,05$). Автор зазначає, що у більшості осіб астенічного (12 пацієнтів – 80,0%) та нормостенічного (9 пацієнтів – 75,0%) соматотипів показники ЕМГ-активності м'язів робочої сторони (справа) були достовірно вищими ($p < 0,05$), ніж на балансуєчій стороні (зліва). У більшості осіб гіперстенічного соматотипу не спостерігалось достовірної різниці у показниках ЕМГ-активності жувальних м'язів балансуєчій та робочої сторін ($p > 0,05$). Найвищі значення ЕМГ-активності як скроневих, так і жувальних м'язів визначені у групі гіперстеніків, що статистично значимо переважали показники в групах нормостеніків ($p < 0,05$) і астеніків ($p < 0,05$). У переважній більшості осіб – (83,3 %) нормостенічного соматотипу визначена симетрична ЕМГ-активність жувальних м'язів з правої та лівої сторін, проте серед астеніків лише у 8 осіб, що складає 53,3%, та гіперстеніків – 6 (40,0%) відмічалася симетрична ЕМГ-активність. У решти осіб визначалося підвищена ЕМГ-активність скроневих та власне жувальних м'язів на одній із сторін (справа чи зліва), різниця підтверджена статистично ($p < 0,05$). Розділ ілюстрований 8 таблицями, 9 рисунками, що демонструють фрагменти електроміограм пацієнтів різного соматотипу.

Розділ закінчується коротким узагальненням. У тексті розділу зустрічаються окремі неточності перекладу.

У п'ятому розділі «Обговорення отриманих результатів, обґрунтування діагностичного алгоритму з використанням соматотипування при обстеженні ортодонтичних пацієнтів» наведений аналітичний виклад отриманих у дослідженні результатів. Автор розглядає отримані дані, висловлює особисті

погляди на питання, що вивчається, що свідчить про глибоку обізнаність здобувача з питань роботи. Дисертант стисло підсумовує основні здобутки дисертаційної роботи та наочно підкреслює наукову і практичну значимість дисертації.

Висновки дисертації є логічним підсумком розділів результатів власних досліджень та слугують теоретичним підґрунтям для змістовних практичних рекомендацій. Зауважень до висновків та практичних рекомендацій немає

Список використаних літературних джерел оформлено згідно їх появи у тексті дисертації, що повністю відповідає вимогам ДАК МОН України і включає в себе 219 найменувань (149 кирилицею та 70 латиницею; обсяг 26 сторінок). Дисертацію оформлено окремим томом і викладено на державній мові.

Зміст автореферату повністю співпадає з основними положеннями дисертації і отриманими результатами.

Опрацьовані результати, наукові здобутки та практичні рекомендації до їх застосування у практичній охороні здоров'я повністю віддзеркалені у 13 наукових роботах, з яких — 6 статей у фахових виданнях України, 1 — у закордонному виданні, 4 тез — на науково-практичних конференціях. Автором отримано 1 деклараційний патент України на корисну модель та авторське свідоцтво про твір. Також, матеріали даної науково-прикладної роботи були презентовані, викладені і обговорені на 14 науково-практичних конференціях.

Дисертаційна робота вносить вагомий вклад у теоретичну та практичну стоматологію. Разом із загальною позитивною оцінкою дисертаційної роботи необхідно вказати на редакційні та технічні огріхи, механічні помилки, що виявилися при аналізі рукопису дисертації. Вказуючи на існуючі недоліки, слід визнати загальний високий рівень поданої до захисту дисертаційної роботи. Зазначені неточності та редакційні огріхи в оформленні рукопису не знижують наукової цінності та висновків дисертації.

В плані дискусії хотілося б отримати відповіді на наступні запитання:

1. Чому Ви обрали саме цей віковий контингент - 21-25 років?

2. Чи може електроміографія бути єдиним інструментом визначення функціонального стану зубо-щелепової системи?
3. Які саме профілактичні заходи пропонуються практичній охороні здоров'я?

ВИСНОВКИ

Дисертаційна робота Шешукова Дмитра Володимировича «Індивідуально-типологічні характеристики будови тіла при різних видах прикусу людини» є завершеним самостійним науковим дослідженням, в якому вирішена актуальна наукова проблема - підвищення ефективності діагностики пацієнтів із зубощелепними аномаліями на підставі визначення індивідуально-типологічних особливостей будови тіла взагалі і зубощелепної ділянки зокрема.

За своєю актуальністю, науковою новизною, практичним значенням і прикладною цінністю дана дисертаційна робота відповідає п.11 «Порядку присудження наукових ступенів і присвоєння вченого звання старшого наукового співробітника», затвердженого Постановою Кабінету Міністрів № 567 від 24.07.2013 року (із змінами внесених згідно з Постановою КМ № 657 від 19.08.2015 р. і №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
професор кафедри стоматології
дитячого віку, ортодонтії та імплантології
Харківської медичної академії
післядипломної освіти
доктор медичних наук



В.І.Куцевляк