

ВІДГУК

офіційного опонента, завідувачки кафедри дитячої терапевтичної стоматології Полтавського державного медичного університету МОЗ України, Заслуженого лікаря України, доктора медичних наук, професора Каськової Людмили Федорівни на дисертацію Зорівчак Тетяни Іванівни «Клініко-лабораторне обґрунтування вибору методу лікування пульпітів тимчасових зубів», подану на здобуття ступеня доктора філософії у спеціалізовану разову вчену раду ДФ 61.051.275 (15404) Державного вищого навчального закладу «Ужгородський національний університет», МОН України, для розгляду та проведення разового захисту дисертації на здобуття ступеня доктора філософії в галузі знань 22 – «Охорона здоров'я» за спеціальністю 221 – «Стоматологія»

Ступінь актуальності обраної теми

Карієс та його ускладнення – це найбільш поширена стоматологічна патологія у дітей. Тому є важливим своєчасне виявлення їх та проведення ефективного лікування, що дасть можливість зберегти тимчасові зуби до їх фізіологічної зміни, забезпечивши ефективне функціонування зубо-щелепного апарату, що сприятиме нормальному формуванню постійного прикусу. Важливим є правильна постановка діагнозу, що зробити досить складно у дітей.

Ефективність лікування ускладненого карієсу залежить від значної кількості факторів, серед яких і вибір найбільш оптимальних антисептичних засобів з урахуванням особливостей мікробіоти кореневих каналів у тимчасових зубах з пульпітом.

Натепер ми спостерігаємо зростання вірулентності окремих бактеріальних представників при пульпітах, що пов'язано зі збільшенням їх кількості, зі змінами кількісного співвідношення мікробних асоціацій, доповнення новими формами та кластерами мікробної та метаболічної взаємодії, а також залишається проблема високої резистентності до антисептиків.

Все це обумовлює важливість, своєчасність та актуальність тематики дослідження дисертантки.

Оцінка наукового рівня дисертації і наукових публікацій здобувача

Дисертаційна робота виконана у відповідності до плану науково-дослідних робіт Державного вищого навчального закладу «Ужгородський національний університет» і є фрагментом наукової тематики «Комплексне обґрунтування надання стоматологічної допомоги дітям, які проживають в умовах біогеохімічного дефіциту фтору та йоду» (номер державної реєстрації 0119U101329) кафедри стоматології дитячого віку та «Клініко-експериментальний аналіз біологічного впливу йод-фторного дефіциту та забруднення екосистеми в навколишньому середовищі на інтенсивність змін перебігу патологій зубо-щелепно-лицевої системи. Експертиза ефективності новітніх технологій клінічних протоколів стоматологічної реабілітації пацієнтів» (номер державної реєстрації 0124U000885) кафедри стоматології післядипломної освіти. Авторка є безпосереднім виконавцем фрагментів зазначених науково-дослідних робіт.

Мета дослідження: підвищення ефективності лікування пульпітів тимчасових зубів шляхом ранжування діагностичних кластерів постановки діагнозу та вибору методу лікування, що базується на індивідуалізації підходів до вибору антисептичного засобу для стерилізації каналної системи з урахуванням особливостей мікробіоти. Для вивчення та підтвердження основних положень було сформульовано 5 завдань та чітко визначені об'єкт і предмет дослідження.

Автор використала методи дослідження, які дали можливість оцінити клінічні, епідеміологічні, мікробіологічні показники. Застосовані аналітичні, математичні та статистичні методи дали можливість порівняти отримані результати. Такі дослідження проведені вперше, мають вагоме практичне значення. Широке впровадження напрацювань дасть можливість покращити результати лікування ускладненого карієсу у дітей.

Новизна представлених результатів проведених здобувачем досліджень, повнота викладу в опублікованих працях

За темою дисертації опубліковано 21 наукову працю, з них – 15 статей, зокрема, 4 у виданнях, що входять до наукометричних баз Scopus та Web of Science, 9

– у наукових періодичних фахових виданнях категорії Б, рекомендованих ДАК МОН України, 2 – в інших виданнях.

Автором вперше проведені такі дослідження у дітей, які мешкають в Закарпатській області та вперше встановлено видовий склад та кількісні показники мікробних асоціацій кореневих каналів у пацієнтів з гострими та хронічними формами пульпітів тимчасових зубів. На основі вивчення комплексу мікробних асоціацій, які персистують в кореневих каналах, удосконалено підхід до вибору антисептичних препаратів з урахуванням чутливості до мікробіоти кореневих каналів у цілому та при різних формах пульпітів тимчасових зубів.

Вперше для ефективної діагностики пульпітів тимчасових зубів, використовуючи комплексний статистичний аналіз, встановлено значущість виокремлених діагностичних кластерів при діагностиці пульпітів та визначено, що значення кожного діагностичного кластера відрізняється при різних формах пульпітів. Перший діагностичний кластер включає дані суб'єктивного анамнезу, другий включає дані об'єктивного обстеження, третій базується на проведенні додаткових діагностичних методів обстеження.

Вперше статистично доведено, що при гострих формах більшого значення набувають дані першого (суб'єктивного анамнезу) та другого (дані об'єктивного обстеження) кластерів; при хронічних формах пульпітів пріоритетність належить даним другого кластеру; при гострому гнійному пульпіті пріоритетним кластером є третій, зокрема термопроба. Вперше встановлено, що при діагностиці пульпітів найбільш вагомим виступає другий кластер; потім перший кластер (у випадку, якщо пульпіт не гнійний і термопроба на холодне негативна). Останнім за пріоритетом є кластер 3, окрім випадку діагностування гострого гнійного пульпіту.

Отримані результати є важливими в діагностиці та лікуванні пульпітів тимчасових зубів у дітей.

Наукова обґрунтованість отриманих результатів, наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації

Дисертанткою проведений аналіз документації (форма 043/о) обстежених пацієнтів,

архівної бази ТОВ «Університетська стоматологічна поліклініка та Закарпатської обласної клінічної стоматологічної поліклініки взятий за 3 роки (2018–2020 рр.), кількість проаналізованих медичних карт – 1025. Також був здійснений гендерний розподіл обстежуваної вибірки із 1025 дітей, як результат: 475 хлопців і 550 дівчат. Лабораторне дослідження мікробіоти кореневих каналів тимчасових зубів у дітей з діагнозом пульпіт, визначення антибактеріальної та актимікотичної дії антисептиків проведене в 156 тимчасових зубах. Також проведений багатомірний кластерний аналіз, методом евклідових дистанцій. Використані аналітико-синтетичний, метод концептуального та описового моделювання, статистичні методи, що дало можливість оцінити результати проведених досліджень. Висновки та рекомендації базуються на отриманих результатах.

Рівень виконання поставленого наукового завдання, оволодіння здобувачем методологією наукової діяльності

Вибраний дисертанткою та її керівником напрямок наукової роботи є досить актуальним та засвідчує необхідність вивчення питань обґрунтування вибору методу лікування пульпітів тимчасових зубів, що дасть можливість покращити результативність лікування. Наукове завдання, яке стояло перед авторкою виконано в повному обсязі та викладене в чітко сформульованих висновках, які відповідають поставленим завданням та свідчать про оволодіння здобувачем методологією наукової діяльності.

Теоретичне і практичне значення результатів дослідження

Результати, отримані дисертанткою в процесі виконання даної роботи, мають теоретичне та практичне значення.

Для практичної дитячої стоматології розроблені методичні підходи до антисептичної обробки кореневих каналів антисептичними засобами з урахуванням чутливості патогенної мікробіоти.

Для постановки діагнозу пульпітів тимчасових зубів розроблені та запропоновані для використання 3 діагностичні кластери, котрі враховують всі особливості проведення суб'єктивного (1 кластер) та об'єктивного (2 кластер) обстеження дітей та додаткові діагностичні методи обстеження (3 кластер), до

яких віднесено променеві методи (прицільну рентгенографію, ортопантомографію та комп'ютерну томографію), холодову та теплову термодіагностику. Вони допомагають з точністю поставити діагноз та обрати доцільний метод лікування, сформуванню покрокового алгоритму лікування гострих та хронічних форм пульпітів тимчасових зубів у дітей.

Основні положення дисертації впроваджені навчальний процес та науково-дослідну роботу профільних кафедр ДВНЗ «Ужгородський національний університет» МОН України; Тернопільського національного університету імені І.Я. Горбачевського МОЗ України, Національного університету охорони здоров'я України імені П. Л.Шупика, Полтавського державного медичного університету МОЗ України, Буковинського державного медичного університету МОЗ України. А також впроваджені в лікувальний процес ТОВ «Університетська стоматологічна поліклініка», м. Ужгород Закарпатської області, ТОВ «Ортоплаза», м. Київ, КНП Обухівської міської ради «Обухівська стоматологічна поліклініка», м. Обухів Київської області.

Оцінка змісту, обсягу і структури дисертації, її завершеності в цілому

Дисертаційна робота написана літературною українською мовою на 193 сторінках (основного тексту – 151) і складається зі вступу, огляду літератури, опису матеріалів і методів дослідження, Розділів власних досліджень, аналізу та узагальнення результатів, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних джерел та додатків. Робота ілюстрована 45 таблицями та 29 рисунками. Список використаної літератури містить 190 джерел, з них 92 – кирилицею та 98 – латиницею.

У вступі чітко обґрунтована актуальність тематики дослідження, сформульовані мета та завдання (5 завдань), визначені об'єкт та предмет дослідження. Методи дослідження сучасні, відповідають тематиці дослідження та дають можливість вирішити поставлені завдання.

РОЗДІЛ 1. ПУЛЬПІТ ТИМЧАСОВИХ ЗУБІВ: ЕПІДЕМІОЛОГІЯ, ЕТІОЛОГІЯ, ПАТОГЕНЕЗ, ЛІКУВАННЯ (ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ) представлений на 23 сторінках, має 5 підрозділів, в яких висвітлені сьогоденні погляди про «пульпіт тимчасових зубів», його поширеність у дітей з тимчасовим

прикусом, етіологію та патогенез пульпіту, діагностику пульпіту тимчасових зубів, методів та засобів лікування пульпіту тимчасових зубів, факторів, що впливають на вибір протоколу лікування, антисептиків в стоматології та в ендодонтії.

Розділ містить сучасні дані, побудований логічно, що свідчить про глибоке розуміння цього питання та обізнаність дисертантки. Проведений аналіз доступної літератури свідчить про необхідність подальшого, більш глибокого вивчення цих питань, що зазначено у висновку до даного розділу.

РОЗДІЛ 2. МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ викладений в 6 підрозділах на 11 сторінках та містить програму та дизайн дослідження, стоматологічні методи дослідження, бактеріологічні лабораторні методи дослідження, визначення чутливості мікроорганізмів до антисептиків, визначення антибактеріальної та антимікотичної дії антисептиків, статистичне опрацювання результатів дослідження. Всі методи дослідження описані лаконічно. Дизайн дослідження представлений в таблиці, що дає можливість чіткого розуміння всього процесу виконання наукової роботи, яка проведена дисертанткою.

РОЗДІЛ 3. АНАЛІЗ ПОШИРЕНOSTІ КАРІЕСУ ТА УСКЛАДНЕНОГО КАРІЕСУ У ДІТЕЙ ЗАКАРПАТСЬКОЇ ОБЛАСТІ має 4 підрозділи (Поширеність та інтенсивність карієсу в обстежених осіб. Визначення групової приналежності зубів, уражених карієсом. Визначення поширеності карієсу з урахуванням перебігу. Визначення поширеності карієсу за глибиною ураження) та представлений на 26 сторінках.

За даними вивчення стоматологічних карт 96,87% дітей з тимчасовим прикусом мали карієс та 96,15% - зі змінним прикусом. Звертають на себе увагу дуже високі показники інтенсивності карієсу у дітей як 5-6 років ($14,9 \pm 1,9$) так і 7-11 ($12,2 \pm 2,0$) років. Звертає на себе увагу перевага уражених зубів над запломбованими та значна кількість дітей з декомпенсованим ступенем активності карієсу. Найчастіше уражались моляри. Показники гострого, хронічного чи ускладненого карієсу майже не відрізняються у хлопців і дівчат різного віку та з різними типами прикусу. В тимчасовому та змінному прикусі

переважає кількість зубів, уражених глибоким карієсом. Визначено наявність пульпітів у 49,20 % хлопців та у 44,20% дівчат в тимчасовому прикусі з превалюванням гострих форм (у 51,8% випадків), а в період змінного прикусу у 45,50% хлопців та у 39,80% дівчат діагностовано ускладнений карієс у вигляді пульпіту та періодонтиту.

Розділ добре ілюстрований, оброблений статистично, детально описаний та свідчить про необхідність проведення подальшого детального вивчення цього питання.

Зауваження та рекомендації до розділу.

Оскільки інформація, представлена в розділі, стосується даних ретроспективного аналізу було б доречно це вказати в назві.

РОЗДІЛ 4. ОСОБЛИВОСТІ МІКРОБІОТИ КОРЕНЕВИХ КАНАЛІВ ПРИ ГОСТРИХ ТА ХРОНІЧНИХ ФОРМАХ ПУЛЬПІТІВ ТИМЧАСОВИХ ЗУБІВ
представлений на 34 сторінках 5 підрозділах.

В ньому дисертантка наводить результати вивчення мікрофлори кореневих каналів тимчасових зубів при різних формах гострих та хронічних пульпітів. Так визначено мікроорганізми-індикатори для гострих серозних пульпітів – *S. aureus*, *Enterobacter spp.*, *S. pneumoniae*; для гострих гнійних пульпітів – *Providencia spp*, *E. coli* та *N. sicca*; для хронічних фіброзних пульпітів – *S. pyogenes*, *K. oxytoca*; для хронічних гіпертрофічних пульпітів – *Micrococcus spp*. Хронічний гангренозний пульпіт не має специфічної мікрофлори.

Антисептики мають різну активність відносно окремих мікроорганізмів кореневих каналів. Так 3% і 5% розчини гіпохлориту натрію є високоактивними проти типових та клінічних штамів *E. coli*, але не мають антимікробної дії на бактерії роду *Streptococcus*; 2% розчин хлоргексидину біглюконату показав найвищу активність проти грамнегативних мікроорганізмів, таких як *E. coli*, *K. oxytoca*, *E. faecalis* та має антимікробну дію на бактерії роду *Streptococcus*; 5% спиртовий розчин йоду показав найвищу активність проти грамнегативних мікроорганізмів, таких як *E. coli*, *K. oxytoca*, *E. faecalis*, а також бактерій роду *Streptococcus* та грибів роду *Candida*.

Максимальну антимікробну активність при дії на всі мікроорганізми спричиняють 0,05% олійний розчин креозоту та олійно-спиртовий розчин креозоту 1:2.

Найбільш ефективними проти всіх досліджених видів мікроорганізмів визначені 5% спиртовий розчин йоду, 0,05% олійний розчин креозоту. До 2% водного розчину хлоргексидину біглюконату чутливі більшість мікроорганізмів, а до 3% та 5% водних розчинів гіпохлориту натрію чутливі окремі мікроорганізми.

На основі отриманих результатів дисертанткою запропоновано мінімальну інгібувальну концентрацію антисептиків для дезінфекції та стерилізації корневих каналів, що дасть можливість проведення ефективного лікування пульпітів.

Розділ добре ілюстрований таблицями та рисунками, детально описаний та є підґрунтям для подальших дій дисертантки з приводу створення алгоритму особливостей лікування досліджуваної когорти пацієнтів.

Зауважень до розділу немає.

РОЗДІЛ 5. ОБГРУНТУВАННЯ СТВОРЕННЯ РАЦІОНАЛЬНОЇ МОДЕЛІ ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ГОСТРИХ ТА ХРОНІЧНИХ ФІОРМ ПУЛЬПІТІВ ТИМЧАСОВИХ ЗУБІВ

Дисертанкою створені опитувальники для дітей та їх батьків, що є дуже важливим для діагностики ускладненого карієсу у дітей. Також виділені кластери та визначена їх пріоритетність у діагностиці пульпітів: найбільш вагомим виступає кластер 2, потім кластер 1 (у випадку, якщо пульпіт не гнійний і термопроба на холодне негативна). Останнім за пріоритетом є кластер 3, окрім випадку діагностування гострого гнійного пульпіту. Застосування всіх діагностичних кластерів допомагають правильно поставити діагноз пульпіту та надалі сформулювати чітко покроковий алгоритм лікування гострих та хронічних форм пульпітів тимчасових зубів у дітей.

Незважаючи на те що максимальну протимікробну дію в лабораторних умовах мають 0,05% олійний розчин креозоту та олійно-спиртовий розчин креозоту 1:2, їх застосування в дитячій стоматології має токсичний вплив та може призвести до алергізації дитячого організму, тому їх застосування не рекомендовано. Але у дітей Закарпатської області дисертанткою рекомендовано з

обережністю застосовувати їх в якості антисептиків для корневих каналів тимчасових зубів, особливо при хронічних формах пульпітів.

Отримані результати свідчать про виконання поставленої мети та закінченість роботи.

Розділ інформативний, добре оформлений та описаний.

Рекомендації до розділу.

Опитувальники та анкети, представлені в розділі раціонально перенести в матеріали і методи дослідження або представити в додатках.

РОЗДІЛ «АНАЛІЗ ТА УЗАГАЛЬНЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ» представлений на 10 сторінках комп'ютерного тексту. Дисертантка аналізує та узагальнює результати проведених досліджень, порівнює їх з раніше відомими, що дає можливість сформулювати обґрунтовані висновки, які створені у відповідності до поставлених завдань. Висновки узагальнюють результати дослідження, вони є конкретними, змістовними, наповнені цифровими даними.

Практичні рекомендації є доступними для їх виконання, зрозумілі, конкретні. На них добре було б оформити охоронний документ (авторське право та твір).

Список використаних джерел створений у відповідності до вимог та відповідає тематиці дисертаційної роботи. Представлені наукові видання є сучасними, інформативними, дають можливість в повній мірі відобразити стан питання, що вивчається дисертанткою.

Результати дисертаційного дослідження достатньо оприлюднені у наукових виданнях та на науково-практичних конференціях стоматологічної направленості.

Отримані результати можуть бути використані лікарями стоматологами та дитячими стоматологами.

Дослідження проведено з дотриманням вимог академічної доброчесності.

Комісією з питань етики закладу вищої освіти засвідчено, що проведені дослідження не суперечать основним міжнародним біоетичним та правовим

нормам Гельсінської декларації, Конвенції Ради Європи про права людини та біомедицину та відповідних Законів України.

Дисертація оформлена згідно вимог, написана діловою українською мовою, але по тексту дисертації є певна кількість описок, орфографічних помилок, стилістично невдалих висловів. Усі зауваження та рекомендації, які зроблені в процесі рецензування, не стосуються суті дисертації та не впливають на її наукову і практичну новизну та теоретичну значимість.

В плані дискусії хотілося б отримати відповіді на наступні запитання:

1. Ви визначали показники поширеності карієсу за даними документації про звернення до стоматолога. Але, зазвичай, його відвідують при наявності каріозних уражень. Чи відповідають отримані Вами показники під час проведення ретроспективного аналізу показникам профілактичних оглядів, які проводяться в організованих дитячих колективах?
2. Не зважаючи на те, що максимальну протимікробну дію мають 0,05% олійний розчин креозоту та розчин креозоту 1:2, їх застосування в дитячій стоматології має токсичний вплив та може призвести до алергізації дитячого організму, тому їх застосування не рекомендовано. Але Ви припускаєте можливість їх використання у дітей Закарпатської області. Які основні критерії можливості їх використання?
3. Чи враховували Ви сучасний Стандарт медичної допомоги «Терапія пульпи тимчасових зубів»?

Висновок про відповідність дисертації встановленим вимогам

Дисертаційна робота Зорівчак Тетяни Іванівни «Клініко-лабораторне обґрунтування вибору методу лікування пульпітів тимчасових зубів», присвячена вирішенню актуального наукового завдання стоматології – підвищення ефективності лікування пульпітів тимчасових зубів, шляхом ранжування діагностичних кластерів постановки діагнозу та вибору методу лікування, що базується на індивідуалізації підходів до вибору антисептичного засобу для стерилізації каналної системи з урахуванням особливостей мікробіоти має

теоретичне та практичне значення, є завершеним актуальним науковим дослідженням, з отриманими новими даними, яке за методологічним підходом, обсягом проведених досліджень, теоретичним значенням і науковою новизною відповідає вимогам до такого виду наукових напрацювань згідно положення «Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії», затвердженому постановою Кабінету Міністрів України від 12 січня 2022 р. №44, оформлена у відповідності до вимог, затверджених наказом Міністерства освіти і науки України № 40 від 12.01.2017 р. «Про затвердження вимог до оформлення дисертації», а її авторка Зорівчак Тетяна Іванівна заслуговує присудження ступеня доктора філософії в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 221 «Стоматологія».

Офіційний опонент:

завідувачка кафедри дитячої
терапевтичної стоматології
Полтавського державного
медичного університету
Заслужений лікар України
доктор медичних наук, професор

Людмила КАСЬКОВА

Підпис засвідчую:
Вчений секретар доцент



Валентина ФІЛАТОВА