

ВІДГУК РЕЦЕНЗЕНТА

кандидата медичних наук, доцента кафедри стоматології дитячого віку

НУОЗ України імені П. Л. Шупика

Корнієнко Лариси Василівни

на дисертацію Зражевської Аліни Юріївни

«Особливості клінічного перебігу, лікування та профілактики зубощелепних деформацій обумовлених несвоєчасним прорізуванням зубів опорної зони у осіб дитячого віку»

на здобуття ступеня доктора філософії в галузі знань 22 Охорона здоров'я за спеціальністю 221 Стоматологія

I. Актуальність теми

Актуальність даного дослідження обумовлена високим рівнем стоматологічної захворюваності серед дитячого населення України та на тлі цього високою поширеністю дефектів зубних рядів, що сягає за даними різних авторів від 17 до 50 відсотків дітей внаслідок ранньої втрати тимчасових зубів, що особливо небезпечно у період формування зубощелепної системи (Павленко О.В., 2017; Лихота К.М., 2018; Заєць О.Р., Ожоган З.Р., 2020).

Передчасне видалення тимчасових зубів призводить до значних морфологічних порушень зубощелепної системи: зміщення сусідніх зубів у бік дефекту, вкорочення та звуження зубних дуг, і, як наслідок цього, анерубція премолярів, прорізування поза зубною дугою постійних іклів, патологія прорізування постійних молярів. Зубоальвеолярне подовження в ділянки позбавлених зубів антагоністів створює блок для нормальних рухів та артикуляції нижньої щелепи. Порушення міодинамічної рівноваги між м'язами язика та мимічними м'язами, перевантаження скронево-нижньощелепних суглобів посилюють наслідки передчасного видалення тимчасових зубів, а також змінюються терміни прорізування премолярів.

Структурні та функціональні зміни зубощелепного апарату у осіб дитячого віку розвиваються за короткий час, що пов'язано з швидким ростом організму. Такі відхилення необоротні і не піддаються саморегуляції, так як до патологічного процесу залучаються всі ланки артикуляційного ланцюга. Тому своєчасне заміщення дефектів зубних рядів є актуальним завданням для запобігання розвитку зубощелепних аномалій та деформацій.

Як відомо, тимчасові моляри є опорою прикусу, а їх збереження до строків, обумовлених їх фізіологічною зміною завжди залишається актуальним питанням, адже цілісність зубних рядів в ділянках опорних зон, відіграє важливу роль у процесі формування всього зубощелепного апарату. Відповідно номенклатури «опорною зоною» називається відрізок зубної дуги, де прорізуються постійне ікло та премоляри. Її задача полягає у забезпеченні сагітальної та вертикальної опори зубної дуги під час зміни зубів.

Для вибору методу оклюзійної реабілітації у дітей з дефектами зубних рядів, ускладнених зубощелепними деформаціями, особливе значення має системний підхід до їх діагностики, а ключовим методом діагностики у плануванні комплексу лікувальних заходів та послідовності їх проведення є ортопантомографія (ОПТГ).

Незважаючи на загальне визнання необхідності профілактики, раннього виявлення та лікування порушень оклюзії у дітей, у спеціальній літературі не існує єдиної думки відносно плану ортодонтичного лікування зубощелепних деформацій обумовлених несвоєчасним прорізуванням зубів опорної зони, вибору конструкцій протезу, чітких показань і протипоказань до заміщення дефектів зубних рядів та термінів їх протезування. Окрім того, ще не достатньо висвітлена проблема профілактики та усунення деформацій зубних рядів і оклюзійних порушень у дітей.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами

Дисертаційне дослідження аспіранта Зражевської Аліни Юріївни є фрагментом комплексної науково-дослідної роботи кафедри стоматології

Національного університету охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика за темою: «Клініко-лабораторне обґрунтування застосування сучасних медичних технологій у комплексному лікуванні та реабілітації основних стоматологічних захворювань» №0117U006451. Автор є безпосереднім виконавцем окремого фрагменту вищеназваної теми.

II. Наукова новизна одержаних результатів

Аспірантом Зражевською Аліною Юріївною вивчено поширеність зубощелепних деформацій в різні періоди формування зубощелепного апарату серед дитячого населення м. Києва та визначено потребу і оцінено стан лікувально-профілактичного протезування дітей та підлітків з дефектами зубних рядів та вторинними зубощелепними деформаціями м. Києва.

Проведено клінічну оцінку наявних методів протезування дітей та підлітків з дефектами зубних рядів та вторинними зубощелепними деформаціями в порівняльному аспекті.

Удосконалено алгоритм проведення диференційної діагностики різних форм вторинних зубощелепних деформацій за даними клінічних та допоміжних методів дослідження.

Здобувачем вперше розроблено спосіб вимірювань ортопантограм для визначення характеру та ступеня деформаційних ускладнень в ділянках дефектів зубних рядів, що локалізуються в межах опорних зон, задача яких полягає у забезпеченні сагітальної та вертикальної опори зубної дуги під час зміни зубів. (Авторське свідоцтво №103602 «Методика прогнозування розвитку вторинних зубощелепних деформацій у дітей з некомпенсованими дефектами зубних рядів шляхом вимірювання опорних зон на ортопантограмах» від 31.03.2021 року).

Розроблено вікові показання до застосування найбільш раціональних конструкцій ортодонтичних апаратів та зубних протезів для лікування пацієнтів з вторинними зубощелепними деформаціями.

Розроблено спосіб підготовки порожнини рота до протезування у пацієнтів в період постійного прикусу (Патент на корисну модель №144644 «Спосіб підготовки до протезування в умовах вторинних зубощелепних деформацій вертикального типу зубоальвеолярної форми» від 12.10.2020 року).

Розроблено конструкцію незнімного апарату-протезу, яка використовується для заміщення дефект зубного ряду та, водночас, корекції трансверзальних розмірів верхньої щелепи у пацієнтів в період змінного прикусу (Патент на корисну модель №145538 «Апарат-протез для розширення верхньої щелепи» від 28.12.2020 року).

Проведена оцінка ефективності використання запропонованого способу діагностики та лікувально-профілактичного комплексу заходів і ефективність використання розробленого незнімного апарату-протезу для заміщення дефектів зубних.

III. Практична значимість дослідження

Упровадження в практичну діяльність розробленого способу вимірювань ділянок опорних зон на ортопантомограмах дозволяє вчасно обрати адекватну лікувальну тактику, спрямовану на відновлення цілісності зубних рядів та корекції їх форм і розмірів шляхом використання найбільш раціональних дитячих протезів, ортодонтичних апаратів та апаратів-протезів у різні вікові періоди, а запропонований комплекс лікувально-профілактичних заходів із застосуванням ортодонтичних і ортопедичних конструкцій дозволяє уникнути формування вторинних деформацій ЗЦС на фоні ранньої втрати тимчасових зубів.

Результати дослідження передбачається застосовувати в практичній стоматології, в навчальному процесі на кафедрах ортопедичної стоматології та ортодонції, рекомендовані для практичної роботи ортопедичних стоматологічних відділень районних і обласних лікарень.

Розроблений незнімний апарат-протез дозволить підвищити ефективність ортопедичного лікування дефектів зубних рядів у дітей і

зменшити розвиток вторинних зубощелепних деформацій, а також підвищити ефективність ортодонтичного лікування і рівень стоматологічного здоров'я серед дитячого населення України.

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

Дисертаційна робота Зражевської Аліни Юріївни на тему «Особливості клінічного перебігу, лікування та профілактики зубощелепних деформацій обумовлених несвоєчасним прорізуванням зубів опорної зони у осіб дитячого віку» побудована за традиційною схемою і складається з анотації, вступу, огляду літератури, чотирьох розділів власних досліджень, аналізу та узагальнення результатів дослідження, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних джерел, та додатків. Роботу викладено на 374 сторінках машинопису, ілюстровано 54 таблицями та 111 рисунками.

У вступі автор обґрунтовує актуальність теми дисертації, її мету та завдання дослідження, зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами, наводить об'єкт та предмет дослідження, зазначає наукову новизну та практичне значення, а також впровадження результатів досліджень та інформацію щодо апробації результатів досліджень. Вступ викладений на 7 сторінках, *зауважень немає.*

В першому розділі «Огляд літератури» проведений аналіз 286 літературних джерел, з яких 157 кирилицею та 129 латинецею щодо розповсюдженості дефектів зубних рядів у дітей та підлітків, їх етіології, морфологічних та функціональних змін у зубощелепному апараті дітей та методів заміщення дефектів зубних рядів у дітей. Наприкінці розділу представлено висновки та коротке резюме з окресленням невирішених завдань, які вказують на актуальність досліджень

До зауважень по огляду літератури слід віднести посилання на окремі застарілі джерела літератури.

В другому розділі «Матеріали і методи досліджень» автор наводить дизайн дослідження, контингент обстежених та пролікованих осіб, методики

дослідження. Автор застосував сучасні інформативні методики які цілком відповідають меті і завданням досліджень.

Розділ викладений на 48 сторінках друкованого тексту, ілюстрований 34 рисунками та 7 таблицями. До зауважень по розділу 2 слід віднести наявність в тексті окремих граматичних та орфографічних помилок.

В третьому розділі автором наведено результати обстеження 2276 дітей віком від 4 до 17 років у організованих дитячих колективах м. Києва, яке відбувалось протягом 2017-2018 років. Даний контингент був всебічно обстежений, визначені основні параметри стоматологічного здоров'я, а саме поширеність та інтенсивність карієсу, гігієнічні індекси, індексна оцінка стану тканин пародонта. Детально досліджувалась наявність та виразність ортодонтичної патології та зубощелепних деформацій та потреба в ортодонтичному лікуванні. На наступному етапі дослідження автором відібрано 96 осіб із дефектами зубних рядів опорної зони для проведення комплексу лікувально профілактичних заходів.

Розділ викладено на 25 сторінках машинописного тексту і містить 3 підрозділи, в яких автор детально описав поширеність зубощелепних аномалій, дефектів зубних рядів та зубощелепних деформацій у віковому аспекті а також поширеність та інтенсивність карієсу у обстежених дітей.

Наприкінці розділу представлені висновки та перелік публікацій матеріалів розділу. Розділ ілюстровано 11 рисунками, статистичний аналіз результатів дослідження згрупований у 7 таблицях.

На наш погляд розділ перенавантажений інформацією загального характеру, що утруднює сприйняття матеріалу, тому бажано частину, що стосується загальної характеристика оглянутих дітей перенести у 2 главу.

В четвертому розділі автором наведено результати клінічних та допоміжних досліджень пацієнтів дитячого віку з дефектами зубних рядів та зубощелепними деформаціями в основних групах дослідження та групах порівняння та контролю. Вивчено особливості розвитку патологічного процесу в залежності від терміну утворення дефектів зубних рядів та у

віковому аспекті. Розділ містить 8 підрозділів, викладений на 108 сторінках друкованого тексту, ілюстрований 33 таблицями та 46 рисунками.

Автором представлено результати досліджень із використанням як традиційних методів діагностики ускладнених дефектів зубних рядів у осіб дитячого віку в ділянках опорних зон, так із застосуванням способу розшифровки ортопантомограм власної розробки «Методика прогнозування розвитку вторинних зубощелепних деформацій у дітей з некомпенсованими дефектами зубних рядів шляхом вимірювання опорних зон на ортопантомограмах», яка засвідчена авторським свідоцтвом №103602 від 31.03.2021 року. Наведено результати індексної оцінки стану гігієни порожнини рота та тканин пародонта, а також поширеність та інтенсивність карієсу у даної групи дітей. Наприкінці розділу представлені висновки та перелік публікацій матеріалів розділу.

До зауважень по четвертому розділу слід віднести дуже великий об'єм інформації, можливо доля полегшення сприйняття аналіз вимірів результатів рентгенологічних досліджень варто винести в окрему главу .

В п'ятому розділі, викладеному на 32 сторінках машинописного тексту автором представлено результати комплексного лікування пацієнтів з дефектами зубних рядів в ділянках опорних зон. Розділ містить 21 рисунок, та 7 таблиць.

Автор наводить результати лікування досліджуваних пацієнтів як із застосуванням традиційних методів профілактики та лікування ускладнених дефектів зубних рядів у бічних ділянках у з використанням незнімних та знімних ортодонтичних конструкцій для пацієнтів груп I_A, I_Б, II_A та II_Б, так із застосуванням комплексу лікувально-профілактичних заходів власної розробки в групах III_A та III_Б.

Автором доведено, що незнімна ортодонтична апаратура при заміщенні дефектів зубних рядів бічної ділянки може успішно застосовуватися в різні періоди формування зубощелепного апарату. Лікування осіб дитячого віку з дефектами зубних рядів та зубощелепними деформаціями у ділянках

опорних зон, проведене в період змінного прикусу, є найбільш ефективним, завдяки активному росту дитячого організму та формуванню зубощелепного апарату дитини.

Для профілактики виникнення ускладнень дефектів зубних рядів у дитячому віці необхідно якнайшвидше замінити дефект раціональними конструкціями зубних протезів на основі комплексного аналізу клінічних та функціональних порушень з боку зубощелепного апарату.

Зауваження по п'ятому розділу – окремі орфографічні та граматичні помилки.

Заключний розділ «Аналіз та узагальнення результатів дослідження» підсумовує проведені дослідження. Послідовність викладення матеріалу дозволяє акцентувати увагу на наукових і практичних досягненнях автора.

Висновки та практичні рекомендації логічно витікають з результатів дослідження. Разом з тим висновки бажано конкретизувати відповідно до завдань дослідження.

В плані наукової дискусії пропоную дисертанту надати відповіді на деякі питання:

1. Чи вивчали Ви стан СОПР у дітей із ДЗР опорних зон і якщо так, чи виявлені Вами певні особливості?
2. Які віддалені результати використання запропонованих Вами конструкцій? Чи маєте Ви такі спостереження?
3. Із чим на Ваш погляд пов'язано зростання інтенсивності карієсу у дітей із давністю ДЗР опорної зони понад 12 міс?
4. Наскільки зручний для лікаря запропонований Вами метод вимірювання ортопантограм порівняно з існуючими інструментами вимірювання КТ?

Заключення

Результати проведеного наукового дослідження вирішують важливе питання стоматології - підвищення ефективності профілактики та ортодонтичного і ортопедичного лікування дітей та підлітків із

зубощелепними деформаціями шляхом їх своєчасного виявлення та розробки показань до використання найбільш раціональних конструкцій ортодонтичних апаратів та зубних протезів, а дисертація аспіранта Зражевської Аліни Юріївни на тему «Особливості клінічного перебігу, лікування та профілактики зубощелепних деформацій обумовлених несвоєчасним прорізуванням зубів опорної зони у осіб дитячого віку» на здобуття ступеня доктора філософії в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 221 «Стоматологія» відповідає вимогам Порядку присудження ступеня доктора філософії, затвердженого постановою КМУ від 12.01.2022 №44 та Вимогам до оформлення дисертації, затвердженими наказом МОН України від 12.01.2017 №40, та може бути представлена до захисту у спеціалізованій вченій раді.

Рецензент

Доцент кафедри стоматології дитячого віку

НУОЗ України імені П. Л. Шупика

к.мед.н., доцент

Л. В. Корнієнко



МОН України
НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ ІМЕНІ П. Л. ШУПИКА
Підпис Л. В. Корнієнко
ЗАСВІДЧУЮ
вчений секретар
« 25 » 09 20 24 р.