

## **ВІДГУК**

офіційного опонента доктора медичних наук, професора кафедри ортодонтії Львівського Національного медичного університету імені Данила Галицького Мірчука Богдана Миколайовича на дисертаційну роботу Зражевської Аліни

Юріївни «Особливості клінічного перебігу, лікування та профілактики зубощелепних деформацій обумовлених несвоєчасним прорізуванням зубів опорної зони у осіб дитячого віку» представлену до захисту у спеціалізовану вчену раду ДФ 26.613.188, що утворена на підставі рішення вченої ради Національного університету охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика МОЗ України від 28.06.2024 року, для розгляду та проведення разового захисту на здобуття ступеня доктора філософії в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 221 «Стоматологія»

### **Актуальність теми дослідження**

Дефекти зубних рядів (ДЗР) характеризуються різною протяжністю та локалізацією і зустрічаються в усіх вікових періодах. Навіть у дітей в період тимчасового прикусу спостерігається значна розповсюдженість ДЗР і може становити до 50,0%. У період змінного прикусу кількість дефектів зубних рядів у дітей зростає і може досягати 62,0%.

Внаслідок передчасної втрати зубів порушується міодинамічна рівновага зубощелепного апарату, виникають специфічні шкідливі звички, парафункції язика, які сприяють формуванню зубощелепних деформацій. При передчасній втраті тимчасових зубів уповільнюється ріст альвеолярних відростків через вплив на зони росту, які локалізуються навколо зачатків тимчасових зубів, а також через зниження жувальної функції. Передчасна втрата тимчасових зубів зумовлює ретенцію постійних, так як зачатки останніх знаходяться в товщі щелеп та покриті зверху щільним шаром кістки, що перешкоджає їх прорізуванню. Тому при ранньому їх руйнуванні у кожної третьої дитини з дефектами зубних рядів на нижній щелепі прикус



знижується, зменшується міжальвеолярна відстань в бічних ділянках, а нижня щелепа більше зміщується назад.

Рання втрата навіть одного зуба чи значне руйнування його коронкової частини каріозним процесом, призводить до порушень у формуванні постійного прикусу, фізіологічного розвитку щелепних кісток, становлення міжоклюзійних співвідношень та висоти прикусу, розмірах та формі зубних дуг, а також структур скронево-нижньощелепних суглобів та зниженню жувальної ефективності. Саме тому пошук ефективних методів діагностики, профілактики та лікування дітей із зубощелепними деформаціями та розробки рекомендацій щодо використання раціональних конструкцій ортодонтичних апаратів та зубних протезів є своєчасною і актуальною темою досліджень.

### **Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами**

Дисертаційне дослідження 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.

### **Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій**

Сформульовані у дисертації положення, висновки та практичні рекомендації аргументовані і повністю відповідають поставленій меті та завданням дослідження, мають як теоретичне, так і практичне значення.

Для досягнення мети автором використані сучасні методи дослідження. Дизайн дослідження складався із епідеміологічної і клінічної частин. В результаті епідеміологічних досліджень вивчено поширеність зубощелепних аномалій, дефектів зубних рядів та зубощелепних деформацій серед дитячого населення. Клінічні дослідження, на всіх етапах обстеження пацієнтів вивчали індекси гігієни порожнини рота та використовували додаткові



методи дослідження: біометричні методи включали вимірювання гіпсових контрольно-діагностичних моделей щелеп; рентгенологічні (ортопантомографія, телерентгенографія). Отримані значення цифрових величин обробляли статистично із використанням пакета статистичних програм для визначення достовірності результатів проведених досліджень.

Для реалізації мети дослідження були сформульовані 6 завдань.

**Достовірність і новизна наукових положень, висновків і рекомендацій, наукове та практичне значення дисертаційної роботи**

Дисертаційна робота Зражевської А.Ю. є самостійним завершеним науковим дослідженням, виконаним на сучасному методологічному рівні та достатньому клінічному матеріалі. Обґрунтованість наукових положень, висновків обумовлена значною кількістю вивчених наукових джерел, критичною оцінкою їх змісту та інтерпретацією, правильною методологічною побудовою та дизайном роботи, а використані методи дослідження сучасні, інформативні, адекватні поставленим завданням дисертаційної роботи. Результати досліджень висвітлено у 20 наукових публікаціях.

За даними масового обстеження 2276 дітей визначена поширеність зубощелепних деформацій в різні періоди формування зубощелепного апарату серед дитячого населення, визначено потребу і оцінено стан лікувально-профілактичного протезування дітей з дефектами зубних рядів та зубощелепними деформаціями м. Києва.

Проведено клінічну оцінку наявних методів протезування у осіб дитячого віку з дефектами зубних рядів і зубощелепними деформаціями в порівняльному аспекті та удосконалено алгоритм проведення диференційної діагностики різних форм зубощелепних деформацій за даними клінічних та допоміжних методів дослідження.

Дисертаційна робота пройшла атиплагіатну перевірку, де зазначено, що запозичення, які виявлені не є плагіатом. Рівень подібності не перевищує допустимої межі.



## **Наукова новизна одержаних результатів дослідження**

Здобувачем вперше розроблено спосіб вимірювань ортопантомограм для визначення характеру та ступеня 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 ортопантомограмах» від 31.03.2021 року).

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).

Проведена оцінка ефективності використання запропонованого способу діагностики та комплексу лікувально-профілактичних заходів.

## **Практичне значення отриманих результатів**

Результати проведених досліджень можуть застосовуватися в практичній роботі стоматологічних клінік та в навчальному процесі закладів вищої освіти на профільних кафедрах.

Впровадження способу вимірювання ОПТГ дозволяє вчасно обрати необхідну тактику лікування, 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.

Розроблений незнімний апарат-протез дозволить підвищити ефективність ортопедичного лікування ДЗР у осіб дитячого віку і зменшити розвиток зубощелепних деформацій, а також підвищити рівень ортодонтичного і стоматологічного здоров'я серед дитячого населення.



Результати дисертаційного дослідження впроваджено у навчальний процес кафедри стоматології НУОЗ України імені П. Л. Шупика та кафедри ортопедичної стоматології та ортодонтії ПВНЗ «Київський медичний університет». У лікувальний процес в стоматологічних клініках: ТОВ «СтаматЦентр Університетський» (м. Київ); ТОВ «АСНАН ДЕНТ» (м. Київ); ПП «ЕйчКлінік» (м. Вишгород, Київська область).

### **Повнота викладу матеріалів дисертації в опублікованих працях**

За матеріалами дисертаційного дослідження опубліковано 20 наукових робіт, з них: 2 статті у фахових наукових виданнях, рекомендованих МОН України; 1 стаття у виданні, що індексується в міжнародній наукометричній базі «Scopus»; 2 статті - у закордонних періодичних виданнях. Апробацію матеріалів дисертаційної роботи засвідчують 12 публікацій, 2 патенти України на корисну модель та 1 авторське свідоцтво.

### **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 зі змісту, анотації, переліку умовних позначень, вступу, огляду літератури, 4 розділів власних досліджень, аналізу і узагальнення отриманих результатів, висновків, списку використаної літератури (213 джерел: 112 кирилицею та 101 латиницею), а також 10 додатків.

Роботу викладено на 317 сторінках машинопису, ілюстровано 49 таблицями та 106 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 принтерного тексту.

Зауважень немає.

У **першому розділі** «Зміни зубощелепного апарату, обумовлені ранньою втратою тимчасових зубів (огляд літератури)», який складається з підрозділів, автор на основі найвагоміших джерел літератури останніх років конкретно та повно описує поширеність, етіологію, патогенез, морфологічні та функціональні зміни зубощелепного апарату при дефектах зубних рядів, ускладнених зубощелепними деформаціями у дітей, а також особливості клінічного перебігу і методи діагностики зубощелепних деформацій у дітей. Окрім того, проводить аналіз існуючих методів профілактики та лікування зубощелепних деформацій у дітей.

**Зауваження:**

1. Доцільно завершити розділ висновками, які характеризують невирішені проблеми по темі дослідження.
2. Підрозділ 1.2 надто стислий, лише 2 джерела.

**Розділ 2** «Матеріали та методи дослідження». Складається з 10 підрозділів, містить 33 рисунки і 2 таблиці. Автором наведений дизайн дослідження, надана загальна характеристика обстежених осіб, клінічні методи дослідження, а також сучасні спеціальні методи дослідження: фотометрія обличчя, вимірювання контрольно-діагностичних моделей щелеп, рентгенологічні методи дослідження, визначення термінів прорізування зубів, функціонального стану зубощелепного апарату та оклюзійних співвідношень зубних рядів, методи статистичної обробки результатів дослідження.

**Зауваження.**

1. Надто детально представлений опис окремих загальновідомих методів досліджень, який можна було б скоротити.
2. Певна кількість рисунків (2.10, 2.14, 2.19, 2.19, 2.20) лише збільшують об'єм розділу але не допомагають сприйняття матеріалу.



**Розділ 3. «Результати клініко-епідеміологічного обстеження осіб дитячого віку»** складається з 3 підрозділів в яких описані: загальна характеристика оглянутих дітей, стоматологічний статус обстежених осіб дитячого віку та загальна характеристика виявлених зубощелепних аномалій, дефектів зубних рядів та зубощелепних деформацій та поширеність зубощелепних аномалій, дефектів зубних рядів та зубощелепних деформацій у віковому аспекті.

Наведені дані щодо розповсюдженості зубощелепних аномалій, дефектів зубних рядів та зубощелепних деформацій у осіб дитячого віку. Встановлено основні причини їх виникнення, а також висвітлено стан стоматологічного здоров'я дітей і потребу в ортопедичній реабілітації та ортодонтичному лікуванні дитячого населення.

Автором встановлено, що у дітей з дефектами зубних рядів із змінним і постійним прикусом частіше спостерігались комбіновані переміщення зубів в сагітальному та вертикальному напрямках – 79,3%. У період змінного прикусу переважали (52,6%) комбіновані переміщення у сагітальному та вертикальному напрямках. У період постійного прикусу - нахил зубів у ділянку дефекту (62,0%) та дентальне подовження (34,5%).

Розділ містить 7 таблиць і 11 рисунків та завершується висновками.

**Зауважень до розділу немає.**

**Розділ 4. «Характер патологічних змін зубощелепного апарату при ускладнених дефектах зубних рядів опорної зони у осіб дитячого віку»** складається з 8 підрозділів, 33 таблиць і 46 рисунків.

У розділі наведено результати розширеного клінічного дослідження і проведено оцінку стану зубних рядів, їх співвідношення, положення окремих зубів у сагітальній, вертикальній та горизонтальній площинах з урахуванням топографії, довжини та характеру дефектів зубних рядів, а також терміну їх утворення.

Встановлено, що основною причиною дефектів зубних рядів була передчасна втрата тимчасових молярів внаслідок ускладненого карієсу.



Найчастіше зустрічалися ДЗР, що ускладнені ЗЩД на нижній щелепі (48,1%), внаслідок чого спостерігалось зниження висоти прикусу. Окрім того, було з'ясовано, що патологічні зміни спостерігаються у декількох напрямках: у сагітальному – 72,8%, у вертикальному – 11,1%, а комбіновані переміщення були виявлені у 16,0% осіб.

У результаті вимірювань ОПТГ пацієнтів з дефектами зубних рядів та зубощелепними деформаціями в ділянках опорних зон, вдалося порівняти їх праву та ліву сторони, що дало змогу визначити функцію жування і можливість створення умов для гармонійного росту щелеп, а також визначити напрямок зміщення нижньої щелепи, при функціональних змінах.

**Зауваження.** У розділі повторюються рисунки з Розділу 2, частина таблиць дублюються рисунками і навпаки.

**Розділ 5.** «Результати проведеного ортодонтичного лікування пацієнтів дослідних груп з дефектами зубних рядів, ускладнених зубощелепними деформаціями в ділянках опорних зон», складається з 7 підрозділів. який ілюстрований 7 таблицями і 16 рисунками, автор представляє результати досліджень репрезентативного контингенту осіб дитячого віку щодо особливостей перебігу і лікування часткової втрати зубів бічної ділянки. Лікувальні і профілактичні заходи проводилися 96 особам з дефектами зубних рядів бічних ділянок та 30 дітей склали контрольну групу.

Усіх пацієнтів, яким проводились ортодонтичні втручання, було розподілено на три основні групи в залежності від методики лікування та додатково на підгрупи в залежності від виду використаної ортодонтичної апаратури.

Профілактичні заходи проведені 36 (37,5%) пацієнтам, з яких за стандартним підходом з використанням знімних апаратів для 8 (29,6%) пацієнтів і незнімних – для 10 (35,7%), а за запропонованим підходом – для 18 (43,9) осіб.

Проведені дослідження засвідчили, що знімні ортодонтичні апарати для заміщення дефектів зубних рядів та профілактики зубощелепних



деформацій можна застосовувати у пацієнтів різного віку, проте їх ефективність залежить від мотивації пацієнта.

Використання незнімної ортодонтичної апаратури для заміщення ДЗР та профілактики виникнення зубощелепних деформацій є більш раціональним вибором ортопедичної конструкції. Знімні апарати майже не впливають на стан гігієни порожнини рота, але працюють менш прогнозовано за рахунок зменшення часу їх активної дії в порожнині рота.

Найкращі результати профілактики і лікування дефектів зубних рядів та зубощелепних деформацій були відмічені у пацієнтів, які використовували незнімні апарати у поєднанні з міофункціональними трейнерами.

**Розділ «Аналіз та узагальнення результатів дослідження»** присвячений обговоренню, аналізу та узагальненню отриманих результатів.

Розділ побудований за традиційною схемою, в якому чітко висвітлені результати дослідження, отримані при виконанні дисертації згідно до поставлених завдань, а також підведені підсумки роботи з усіх питань, які вивчалися.

У цьому розділі дисертантка аналізує отримані результати проведених досліджень, які підтверджують доцільність використання розробленого методу вимірювань ділянок опорних зон у осіб дитячого віку з дефектами зубних рядів та зубощелепними деформаціями на ортопантомограмах, а також ефективність застосованого комплексу лікувально-профілактичних заходів.

**Висновки**, їх 5, аналізують результати проведених досліджень у відповідності до поставлених задач дослідження, наведені кількісні показники.

**Зауваження до висновків.** Усі висновки надто об'ємні. Варто залишити лише конкретні результати проведених досліджень.

**Зауваження.**



1. В роботі зустрічаються орфографічні, стилістичні неточності і описки на письмі. Варто замість «заключення» вживати висновок, а замість «чоловік» - особи, пацієнти, обстежені, діти, тощо.

2. У розділах 3, 4 і 5 багато об'ємних таблиць, які можна перенести у додатки, залишивши рисунки (діаграми), які переважно дублюють інформацію таблиць.

В плані дискусії пропоную дисертантці надати пояснення з деяких питань:

1. Які міофункціональні апарати Ви рекомендуєте пацієнтам з дефектами зубних рядів без зубощелепних деформацій?
2. Які незнімні конструкції Ви використовували для заміщення дефектів зубних рядів?
3. Чи були ускладнення при використанні незнімних конструкцій для заміщення дефектів зубних рядів?

**Відповідність дисертації вимогам, які пред'являються до  
наукового ступеня доктора філософії**

Дисертаційна робота 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» є самостійною завершеною науковою працею, у якій отримані нові науково обґрунтовані результати, які у сукупності вирішують актуальну наукову задачу стоматології - підвищення ефективності профілактики та лікування дітей із зубощелепними деформаціями шляхом їх своєчасного виявлення та розробки показань до використання найбільш раціональних конструкцій ортодонтичних апаратів та зубних протезів. Дисертантка має достатню кількість публікацій, які відображають усі положення і рекомендації проведеного дослідження.

Дисертаційна робота оформлена у відповідності до вимог, результати досліджень обґрунтовані і їх достовірність не викликає сумнівів. У роботі



зустрічаються поодинокі друкарські описки та невдалі стилістичні вислови, які не мають принципового значення, зауваження не зменшують теоретичного та практичного значення роботи, мають рекомендаційний характер і суттєво не впливають на результати досліджень.

### ВИСНОВОК

За своєю актуальністю, метою і завданнями дослідження, достовірністю і обґрунтованістю отриманих результатів, висновків і практичному значенню дисертація Зражевської Аліни Юріївни «Особливості клінічного перебігу, лікування та профілактики зубощелепних деформацій обумовлених несвоєчасним прорізуванням зубів опорної зони у осіб дитячого віку», повністю відповідає вимогам, які зазначені у Порядку присудження ступеня доктора філософії, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 12 січня 2022 р. № 44 із змінами та доповненнями, а її автор Зражевська Аліна Юріївна заслуговує на присудження наукового ступеня доктора філософії в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 221 «Стоматологія».

Офіційний опонент:

професор кафедри ортодонтії

Львівського національного медичного

університету імені Данила Галицького

доктор медичних наук, професор



Б.М. Мірчук