

## ВІДГУК

офіційного опонента доктора медичних наук, професора Клітинської Оксани Василівни на дисертацію Дрозди Іванни Іванівни на тему: «Стан твердих тканин зубів та тканин пародонта і їх корекція у підлітків, які навчаються в закладах освіти за різними формами навчання», яка представлена до офіційного захисту на здобуття наукового ступеня доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 221 «Стоматологія» в створену згідно наказу МОН України № 1384 від 16.12.2021 року для разового захисту спеціалізовану вчену раду ДФ 76.600.028 при Буковинському державному медичному університеті МОЗ України.

**Актуальність теми дисертації.** Не дивлячись на розвиток технологій та матеріалознавства поширеність карієсу та гінгівіту зростає у дитячому та підлітковому віці, що в подальшому призводить до виникнення ускладнень і втрати зубів у дорослих, що зумовлює порушення жувальної функції, естетики. Активність каріозного процесу у кожного окремого індивідууму обумовлена загальним станом його здоров'я та гомеостазу порожнини рота, геохімічними умовами проживання, соціальними факторами, які слід враховувати для розробки профілактичних заходів, направлених на підвищення резистентності твердих тканин зубів та тканин пародонта.

Тканини пародонта і тверді тканини зубів після їх прорізування знаходяться під постійним впливом ротової рідини. Вплив окремих показників ротової рідини на виникнення карієсу у дітей і підлітків вивчений достатньо широко. Встановлено, що за нормальних умов, при рН 6,8-7,0, ротова рідина пересичена кальцієм і фосфором, що забезпечує стійкість гідроксиапатиту емалі. При зниженні водневого показника можливості його розчинення збільшуються. Фізіологічні норми водневого показника і мінералізуючої здатності ротової рідини обумовлюють стабільність і карієсрезистентність емалі. Зниження їх призводить до демінералізації емалі та порушення цілісності твердих тканин зубів. Актуальним є вивчення цих показників при різних ступенях активності карієсу у підлітків різного віку, які навчаються в різних закладах освіти.

Також важливим є відношення підлітків до свого стоматологічного здоров'я та проведення санітарно-просвітницької роботи серед них, направленої на його збереження. Виявлення основних факторів ризику виникнення стоматологічних захворювань у цього контингенту обстежених дасть можливість створити схему профілактичної роботи з ними, направленої на зниження показників карієсу та захворювань тканин пародонта.

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

Дисертація є фрагментом науково-дослідної роботи кафедри терапевтичної стоматології Буковинського державного медичного університету МОЗ України «Розробка методів діагностики, терапевтичного лікування та реабілітації стоматологічних хворих» (номер держреєстрації №0115U002765) та «Обґрунтування та впровадження нових методів діагностики, лікування, профілактики та реабілітації стоматологічних хворих» (номер держреєстрації №0120U102553), а Дрозда І.І., є виконавцем фрагментів даних робіт.

**Метою дослідження** є створення схеми профілактичної роботи для корекції стоматологічного статусу підлітків та дослідження її ефективності на основі виявлення факторів ризику карієсу та гінгівіту та вивчення показників гомеостазу порожнини рота.

Для досягнення визначеної мети автором поставлені завдання у кількості 5.

Методики дослідження, що використані у роботі, адекватні поставленій меті та завданням, досить оригінальні, відносно нові та дозволяють об'єктивно оцінити результати проведеного лікування

**Ступінь обґрунтованості положень, висновків і рекомендацій, сформульованих в дисертації.** Обґрунтованість положень, висновків та рекомендацій, сформульованих у дисертації, їх достовірність і новизна, повнота викладення в опублікованих працях базуються на наступному:

- авторка ретельно вивчила останні дані літератури, щодо поширеності основних стоматологічних захворювань у підлітків, факторів ризику виникнення стоматологічних захворювань у підлітків, впливу

гомеостазу порожнини рота на їх виникнення та сучасних аспектів профілактики та лікування стоматологічних захворювань у підлітків;

- мета та завдання дослідження, що чітко сформульовані автором, логічно відображають суть роботи;

- дослідженню піддані 540 підлітків, які навчалися в школі (107 осіб), коледжі (317 осіб), університеті (116 осіб) в місті Чернівці. Вік обстежених – від 15 до 18 років. Вивчення досліджуваних показників відбувалося з урахуванням віку та закладу, в якому навчаються підлітки. Школярі, віком 15-16 років, студенти коледжу віком 15-18 років, студенти університету віком 17 та 18 років;

- проведений ретельний кореляційний аналіз, що забезпечив комплексність та уніфікованість у реалізації алгоритму виконання дисертаційної роботи в ході проведення досліджень та, як наслідок, можливість мінімізації технологічних і систематичних похибок;

- розпрацьована «Схема проведення профілактичних заходів у підлітків з метою підвищення резистентності органів порожнини рота» застосування якої дало можливість збільшити швидкість салівації, рН, мікрокристалізацію ротової рідини, кислотостійкість емалі зубів, знизити в'язкість ротової рідини, що дало можливість покращити стан тканин пародонта, показники інтенсивності карієсу та призвело до редукції карієсу 64,4% у студентів коледжу та 47,0% у школярів;

- аналіз кількісних та якісних параметрів отриманих в результаті дослідження вказує на їх високий інформативний рівень, відповідність досліджуваним питанням, а їх всебічна статистична обґрунтованість дали можливість здобувачу отримати об'єктивні та достовірні результати;

- наукові положення базуються на отриманих дисертантом власних результатах, які конкретно оброблені та інтерпретовані з використанням сучасних статистичних методів оцінки;

- висновки обґрунтовані, відповідають поставленим завданням; практичні рекомендації підтверджені актами впровадження, використання запропонованої анкети дало можливість покращити стан тканин пародонта,

показники інтенсивності карієсу та призвело до редукції карієсу 64,4% у студентів коледжу та 47,0% у школярів.

**Наукова новизна одержаних результатів.** Вперше проведене дослідження та порівняння стоматологічного статусу підлітків 15-18 років, які навчаються в різних закладах освіти (школа, коледж, університет) та виявлено, що I ступінь активності карієсу мали 62% всіх обстежених підлітків, II – 19,5%, III – 18,5%. Підлітки, які навчаються в коледжі розподілились за ступенем активності карієсу наступним чином: I ступінь – 36,3%, II – 32,2%, III – 31,5%, в школі: I ступінь – 100%, в університеті: I ступінь – 97,4%, II – 2,6%.

Вперше виявлено, що показники інтенсивності карієсу у кожній віковій групі нижчі у школярів, ніж відвідувачів коледжу, а у студентів університету, ніж у відвідувачів коледжу. При порівнянні показника інтенсивності карієсу у досліджуваних 15 років з компенсованим ступенем активності карієсу виявлено, що у студентів коледжу він в 1,7 рази вищий, ніж у школярів, в 16 років – в 1,5 рази. В 17 та 18 років у 1,7 рази – в порівнянні зі студентами університету.

Встановлено, що інтенсивність карієсу за показником КПВ зубів у підлітків 15 років, які навчались в школі в 1,94 рази нижча (низький рівень інтенсивності), ніж у підлітків коледжу (середній рівень інтенсивності). Складова «К» (нелікований карієс) у відвідувачів коледжу в 3,19 рази вища, ніж у школярів. Кількість запломбованих зубів у школярів становить 70,2% від показника КПВ, а у студентів коледжу – 50,9%.

Стан тканин пародонта за показником РМА у підлітків погіршується з віком, але школярі та студенти університету мають кращі показники, ніж ті, хто навчається в коледжі ( $p \leq 0,05$ ). У 100% обстежених школярів 15-16 років відмічений ризик виникнення захворювань за показником КПП, а у відвідувачів коледжу цього ж віку він був у 2,06 рази вищий та 97,0% складала група ризику в 15 років, в 16 років – 28,6% ризик, а 71,4% – легкий ступінь. В 17 років у відвідувачів коледжу виявлений ризик виникнення захворювань тканин пародонта у 3,4% досліджуваних, легкий – у 91,4% та середній – у 5,2% підлітків, а в університеті – у 100% випадків – ризик виникнення захворювань, у

18 років - у студентів університету – ризик у 93%, легкий – у 7%, а в коледжі – ризик – 2,8%, легкий ступінь – 70,4%, середній – 26,8%.

Стан гігієни порожнини рота у студентів коледжу завжди гірший, ніж у школярів та студентів університету ( $p \leq 0,05$ ). У всіх обстежених показник гігієни порожнини рота залежав від активності каріозного процесу (незадовільний при I ступені активності карієсу, поганий при II та III ступені активності карієсу). Найгірший він був у пацієнтів із декомпенсованим ступенем активності карієсу. Підлітки, які навчаються в коледжі мають гірший стан гігієни, ніж школярі та студенти університету в усіх вікових періодах, які вивчалися не залежно від ступеня активності карієсу ( $p \leq 0,05$ ).

Перебіг карієсу у підлітків відбувається на фоні зниження швидкості саливації, збільшення в'язкості ротової рідини, зниження рН, мікрокристалізації ротової рідини, що зумовлює зниження кислотостійкості емалі зубів. Всі досліджувані показники погіршуються від компенсованого до декомпенсованого ступеня активності карієсу та в усіх випадках вони гірші у студентів коледжу в порівнянні зі школярами та студентами університету ( $p \leq 0,05$ ).

Вперше проведене порівняння методом анкетування відношення до свого стоматологічного здоров'я підлітків, які навчаються в різних закладах освіти та виявлено, що підлітки, які навчаються в коледжі найменше вимогливі до свого зовнішнього вигляду. Так оцінюють свій стан на відмінно 21% опитаних з цієї групи, тоді як в школі 16%, а в університеті 9%. Найбільша кількість задоволених виглядом своїх зубів була серед підлітків коледжу - 73%, найменша серед студентів університету – 64%. 32% Студентів коледжу відповіли, що не відвідували взагалі стоматолога протягом останнього року, школярів – 13%, а студентів університету – 18%. Студенти коледжу найбільш часто відчували зубний біль протягом останніх 12 місяців (часто - 12% та інколи – 62%), а студенти університету – 3% та 35% відповідно, що свідчить про значну кількість нелікованих зубів з приводу карієсу та його ускладнень. 11% підлітків, які навчаються в коледжі відповіли, що чистять зуби інколи, школярів і студентів університету - 4% і 1% відповідно.

Вперше розпрацьована схема профілактики стоматологічних хвороб для підлітків з урахуванням факторів ризику виникнення карієсу та гінгівіту, що дало можливість збільшити швидкість салівації, рН, мікрокристалізацію ротової рідини, кислотостійкість емалі зубів, знизити в'язкість ротової рідини, що призвело до покращення стану тканин пародонта та редукції карієсу, яка становила 64,4% у студентів коледжу та 47,0% у школярів.

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

На підставі проведених клінічних досліджень та анкетування підлітків розпрацьована «Схема проведення профілактичних заходів у підлітків з метою підвищення резистентності органів порожнини рота» застосування якої дало можливість збільшити швидкість салівації, рН, мікрокристалізацію ротової рідини, кислотостійкість емалі зубів, знизити в'язкість ротової рідини, що дало можливість покращити стан тканин пародонта, показники інтенсивності карієсу та призвело до редукції карієсу 64,4% у студентів коледжу та 47,0% у школярів.

Результати дисертаційного дослідження впроваджені у навчальний процес на профільних кафедрах ВДНЗ України «Буковинський державний медичний університет» МОЗ України, Полтавського державного медичного університету, Ужгородського національного університету, Івано-Франківського національного медичного університету, Запорізького державного медичного університету, ПЗВО «Одеський міжнародний медичний університет»; у лікувальну роботу закладів охорони здоров'я: ОКНП Чернівецький обласний стоматологічний центр, НЛЦ «Університетська клініка», КМУ «Міська дитяча стоматологічна поліклініка» м. Чернівці, КП «Міська дитяча клінічна стоматологічна поліклініка Полтавської міської ради» м. Полтави, ТОВ «Університетська стоматологічна поліклініка» м. Ужгорода.

**Повнота викладення основних результатів дисертації в наукових і фахових виданнях.** За матеріалами дисертації опублікована 17 наукових праць, серед яких 10 статей, з них 8 статей у наукових фахових виданнях України, відповідно до переліку наукових фахових видань МОН України, 2 статті

у періодичних наукових виданнях держав, які входять до Європейського Союзу, 1 авторське право на твір, 6 тез в матеріалах науково-практичних конференцій.

### **Структура дисертації та оцінка її змісту та завершеність в цілому.**

Дисертацію викладено на 199 сторінках друкованого тексту, який включає вступ, огляд літератури, матеріали та методи досліджень, чотири розділи власних досліджень, аналіз та узагальнення результатів дослідження, висновки, практичні рекомендації, список використаних джерел та додатки. Обсяг основного тексту дисертації складає 175 сторінок друкованого тексту. Робота ілюстрована 36 таблицями та 9 рисунками. Список використаних джерел містить 244 найменувань, з них 181 кирилицею та 63 латиницею.

### **Оцінка змісту дисертації.**

**Вступ** викладений на 8-ми сторінках, містить повну характеристику стану досліджуваної проблеми на сьогодні з позиції теоретичного та клінічного значення, актуальність теми дисертаційної роботи, її мету, завдання дослідження, наукову новизну і практичну значимість.

Розділ 1 під назвою «Огляд літератури карієс і гінгівіт у підлітків: причини виникнення та можливості попередження» викладений на 20 сторінках комп'ютерного тексту та містить 3 підрозділи, залежно від проблематики. Аналіз літературних джерел проведений авторкою дозволив чітко сформулювати шляхи досягнення поставленої мети в дисертаційному дослідженні. Слід відмітити стиль викладення матеріалу, що полегшує сприйняття змісту роботи та в черговий раз підкреслює, що дослідження присвячене поширеності стоматологічних захворювань (карієс, гінгівіт) у підлітків і фактори ризику їх виникнення та сучасним аспектам щодо їх попередження має надзвичайну актуальність, глибоке теоретичне та клінічне значення, є своєчасним та доцільним. В цілому аналітичний огляд літератури написаний доброю літературною мовою, читається легко та характеризує широку обізнаність дисертантки з досліджуваної проблеми. Відчувається, що авторка вільно володіє літературними джерелами, вдало аналізує та співставляє різноманітні думки авторів.

Розділ закінчується стислим висновком стосовно напрямків подальшого наукового дослідження, що відповідає рекомендації МОН.

Зауважень до розділу немає.

**У розділі 2 «Об'єкти і методи дослідження»**, який викладений на 8 сторінках, авторка вдало провела розподіл 540 дітей, які навчалися в школі (107 осіб), коледжі (317 осіб), університеті (116 осіб) в місті Чернівці. Вік обстежених – від 15 до 18 років. Вивчення досліджуваних показників відбувалося з урахуванням віку та закладу, в якому навчаються підлітки. Школярі – це вік 15-16 років ( 15-річних – 53 особи, 16-річних -54). Студенти коледжу: 15-річні -74, 16 річні – 56, 17 річні -116, 18 річні -71). Студенти університету: 17 річні - 58, 18 –річні – 58. Для досягнення мети та вирішення поставлених завдань у процесі проведення дослідження здобувач застосувала комплексний підхід із залученням арсеналу клінічних, стоматологічних, біохімічних та сучасних статистичних методів. Слід відзначити, стиль описання даного розділу та наявність посилань на нормативні документи ВООЗ (С. 42) при проведенні комплексу запланованих досліджень.

Для визначення факторів, які можуть впливати на стоматологічний статус обстежуваного контингенту, нами використаний метод анкетування за анкетною для школярів по стоматологічному здоров'ю. (Всесвітня організація охорони здоров'я, 2013; модифікація проф. Леуса П.А., 2013)

*До зауважень по цьому розділу* можна було б віднести занадто ретельні подробиці методик клінічних та спеціальних досліджень. Також бажано було б побачити в цьому розділі більше інформації, стосовно особистої участі автора в кожному з досліджень.

**У розділі 3 «Показники стоматологічної захворюваності підлітків, які навчаються в різних закладах освіти»**, який викладений на 25 сторінках і містить два підрозділи. Здобувачка встановила показники карієсу постійних зубів у підлітків, які навчаються в різних закладах освіти (поширеність, інтенсивність, активність), поширеність та інтенсивність захворювань тканин пародонту у підлітків 15-18 років за індексами Шиллера-Писарева, РМА, КП.



Отримані результати вказують на необхідність більш детального вивчення причин погіршення стоматологічного статусу у підлітків, особливо, у відвідувачів коледжу та розробки способів профілактики, направлених на підвищення резистентності органів порожнини рота у даного контингенту.

Результати даного розділу є клінічно важливими та визначальними стосовно комплексу діагностичних, лікувальних та профілактичних заходів. Наведені авторкою кількісні параметри в цьому розділі вдало візуалізовані у вигляді 7 таблиць. Зауваження до цього розділу не суттєві, вони погоджені з дисертантом.

Розділ написаний вдало, зрозуміло, хоча для кращого сприйняття матеріалу доцільно було б деякі таблиці замінити діаграмами. В кінці розділу варто було б представити узагальнюючий висновок.

**У розділі 4** «Показники гомеостазу порожнини рота у підлітків 15-18 років з урахуванням віку, ступеню активності карієсу та закладу освіти, в якому вони навчаються», який викладений на 35 сторінках комп'ютерного тексту і містить два підрозділи. Проаналізовані та статистично опрацьовані питання щодо стану гігієни порожнини рота підлітків з урахуванням віку, ступеню активності карієсу та закладу освіти, в якому вони навчаються за індексами Федорова-Володкіної та Гріна-Вермільона; вивчені швидкість слиновиділення, в'язкість ротової рідини, рН ротової рідини, типи мікрокристалізації, показник тесту емалевої резистентності підлітків з урахуванням ступеню активності карієсу, віку та закладу освіти, в якому вони навчаються.

Авторкою встановлено, що перебіг карієсу супроводжується погіршенням показників швидкості саливації та в'язкості ротової рідини, що підтверджує дані інших науковців. Цікавим фактом є дослідження підлітків одного вікового періоду, але різних форм навчання. Найгірші показники виявлені у студентів коледжу навіть при порівнянні однакових ступенів активності карієсу, що можливо пояснити дещо вищими показниками карієсу у них в межах одного ступеня активності карієсу, а також потребує глибокого вивчення відношення даного контингенту підлітків до збереження свого стоматологічного здоров'я,

харчування. Слід звернути увагу на їх спосіб життя, наявність шкідливих звичок, тощо, що і є перспективою наших подальших досліджень.

Отримані результати дослідження спонукають до більш детального вивчення факторів, що впливають на виникнення карієсогенної ситуації в порожнині рота у відвідувачів коледжу.

Розділ об'ємний, проілюстрований 20 таблицями, що яскраво та наглядно підтверджує достовірність отриманих результатів. Не дивлячись на наукову та інформаційну та цифрову насиченість розділу він описаний доступно і навіть такі науково-специфічні статистично обгрунтовані результати дослідження, викладені фахово. Проте деякі таблиці варто було б представити у вигляді діаграм, щоб спростити сприйняття матеріалу. Розділ, як належить, закінчується коротким резюме, де авторка інтегрує та аналізує результати комплексного дослідження пацієнтів, що аргументують доцільність проведення профілактично-лікувальних заходів у даного контингенту школярів.

Загалом розділ справляє приємне враження, хоча до *зауважень по цьому розділу* можна було б віднести не детальний опис методик клінічних досліджень. Цікавим було б визначення не лише інтенсивності карієсу а й активності каріозного процесу у школярів різного віку. Також бажано було б побачити в цьому розділі більше інформації, стосовно особистої участі автора в кожному з досліджень. Але це не знижує значення наведеного матеріалу.

**Розділ 5** «Аналіз результатів анкетування підлітків, які навчаються у різних закладах освіти за європейськими індикаторами здоров'я», викладений на 9 сторінках.

Розділ присвячений аналізу проведеного опитування 540 підлітків, які навчалися в школі (107 осіб), коледжі (317 осіб), університеті (116 осіб) в місті Чернівці, віком 15 - 18 років. використавши аноніму анкету, яка включала 11 індикаторів за системою EGONID. По дев'яти показниками представлені діаграми, що яскраво унаочнює отримані результати.

Проведене анкетування пацієнтів, з використанням окремих індикаторів, дозволило виявити власне ставлення до свого стоматологічного здоров'я та визначити фактори ризику виникнення карієсу зубів у них. Найбільшої уваги

потребує когорта підлітків, які навчаються в коледжі, які найменш вимогливі до свого стоматологічного здоров'я, що призводить до поганої гігієни порожнини рота, зниження резистентності твердих тканин зубів та обумовлює збільшення показників інтенсивності карієсу.

Доведено, що запорукою покращення стоматологічного здоров'я підлітків є проведення роз'яснювальної роботи та профілактичних заходів.

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

**Розділ 6.** «Результати проведення профілактичних заходів у підлітків, які навчаються в різних закладах освіти» присвячений обґрунтуванню та методиці застосування розробленої схеми профілактики стоматологічних хвороб у підлітків; описує вплив профілактичних заходів на стан гігієни порожнини рота та ротової рідини підлітків; та ефективність застосування схеми профілактики стоматологічних хвороб у підлітків.

Ілюстрований 9 таблицями.

В цілому написаний вдало, проте є граматичні та стилістичні описки та огріхи.

У розділі «Обговорення результатів дослідження», який викладений на 10 сторінках комп'ютерного тексту і містить вдало проведений авторкою порівняльний аналіз отриманих результатів дослідження із даними сучасної літератури за проблематикою, що свідчить про глибоку обізнаність здобувача з питань роботи.

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

У списку використаної літератури, який включає 244 найменування, з них 181 кирилицею та 63 латиницею, переважають праці за останні 10 років та присутні фундаментальні публікації із завдання, що вирішується.

При розгляді дисертації не було виявлено порушень академічної доброчесності, рівень запозичень тексту є допустимим.

**Недоліки дисертації щодо змісту та оформлення.** Разом із загальною позитивною оцінкою дисертаційної роботи необхідно вказати на редакційні та технічні огріхи, механічні помилки, що вкралися при оформленні рукопису дисертації та вказані опонентом по ходу тексту рукопису і на полях. Деякі з них мають дискусійний характер. Так, в розділі «Обґрунтування результатів дослідження», на мою думку, не варто було б повторювати детальний опис розроблених схем, котрі представлені в розділі 5 та збільшити кількість даних сучасної літератури, порівнюючи з отриманими результатами власних досліджень, проте це не зменшує цінність даного розділу.

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. Скажіть, будь ласка, які саме заклади освіти були відібрані Вами для дослідження? Чи були включені в групи дослідження студенти медичного університету? Якщо так, то чи мало це вплив на одержані результати з приводу знань, умінь, відношення до стоматологічного здоров'я?

2. Чому, на Ваш погляд, інтенсивність карієсу у студентів коледжу вища, ніж у школярів та студентів університету відповідного віку?

3. Чому результати профілактичної роботи серед школярів представлені лише через 1 рік, а студентів коледжу – через 2 роки?

### **Заключення**

Дисертаційна робота Дрозди Іванни Іванівни на тему: «Стан твердих тканин зубів та тканин пародонта і їх корекція у підлітків, які навчаються в закладах освіти за різними формами навчання», є завершеним самостійним науковим дослідженням, що виконано за спеціальністю 221 - стоматологія, в якому дисертантка запропонувала теоретичне обґрунтування й практичне вирішення актуальної науково-практичної задачі профілактичної стоматології, що полягала у створенні схеми профілактичної роботи для корекції стоматологічного статусу підлітків та дослідження її ефективності на основі

виявлення факторів ризику карієсу та гінгівіту та вивчення показників гомеостазу порожнини рота.

Робота виконана на належному методичному рівні, базується на узагальненні достатньої кількості клінічних спостережень з залученням інформативних спеціальних методів дослідження, що дозволило автору зробити достовірно аргументовані наукові положення, висновки і запропонувати конкретні практичні рекомендації.

Основні здобутки відображені в періодичних виданнях, які в повній мірі відповідають основному змісту роботи. Загальне оприлюднення напрацювань на наукових зібраннях різного рівня, використання результатів дослідження в навчальному процесі профільних кафедр закладів вищої медичної освіти України, впровадження їх в клінічну практику вказують на необхідність даної наукової роботи.

За актуальністю, сучасним методичним рівнем виконання, новизною і практичним значенням отриманих результатів, обґрунтованістю наукових положень і висновків, їх достовірністю та повнотою викладу в опублікованих працях, дисертаційна робота повністю відповідає вимогам Постанови Кабінету Міністрів України № 167 від 06.03.2019, якою затверджено Порядок проведення експерименту з присудження ступеня доктора філософії та Наказу Міністерства освіти і науки України № 40 від 12.01.2017 «Про затвердження вимог до оформлення дисертації», а її авторка Дрозда Іванна Іванівна заслуговує на присудження наукового ступеня доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 221 «Стоматологія».

#### Офіційний опонент

завідувач кафедри стоматології дитячого віку

ДВНЗ «Ужгородський національний університет», МОН України

доктор медичних наук, професор

Оксана КЛІТИНСЬКА

