

ВІДГУК

офіційного опонента, доктора медичних наук, професора

Петрушанко Тетяни Олексіївни на дисертацію Басистої Анастасії Степанівни «Удосконалення методів діагностики та лікування захворювань тканин пародонта у хворих на хронічний тонзиліт», подану до захисту у спеціалізовану вчену раду ДФ 76.600.070, що створена відповідно до наказу ректора Буковинського державного медичного університету №97/Д від 12.12.2023 р. на підставі рішення Вченої ради БДМУ № 6 від 23.11.2023 року для розгляду та проведення разового захисту дисертації на здобуття ступеня доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 221 «Стоматологія»

АКТУАЛЬНІСТЬ ОБРАНОЇ ТЕМИ ДИСЕРТАЦІЇ

Захворювання тканин пародонта становлять одну з найскладніших проблем сучасної стоматології. Це обумовлено не тільки високою поширеністю, особливо в осіб молодого віку, складністю ранньої діагностики, лікування, а й низькою ефективністю первинної профілактики, враховуючи генез генералізованих уражень пародонта. В той же час поряд із ускладненим карієсом хронічні запальні та запально-дистрофічні хвороби пародонта є вогнищевою інфекцією, яка зумовлює розвиток стоматогенної хроніоінтоксикації, найбільш важкого патологічного стану організму, який також складно діагностувати та ліквідувати. У переліку потенційної вогнищевої інфекції одне із перших місць посідає саме хронічний тонзиліт, поширеність якого за даними науковців натеper складає 37% у дорослих та 63% у дітей, в окремих вікових групах обстежених може досягати навіть 79%. Формування імунодефіцитного стану у патогенезі хронічного тонзиліту та хронічного генералізованого запального процесу у тканинах пародонта поєднує зазначені захворювання в єдиний симптомокомплекс, при якому досягти ефективної курації пацієнта поєднаною співпрацею ЛОР-лікаря та стоматолога важко. Оскільки дисертаційне дослідження А.С. Басистої присвячене підвищенню ефективності комплексного лікування та профілактики саме

поєднаної патології - захворювань тканин пародонта на фоні хронічного тонзиліту, воно є надзвичайно актуальним.

Дисертаційна робота Анастасії Степанівни представляє фрагмент комплексних науково-дослідних робіт кафедри терапевтичної стоматології Буковинського державного медичного університету «Розробка методів діагностики, терапевтичного лікування та реабілітації стоматологічних хворих» (№ державної реєстрації 0115U002765) і «Обґрунтування та впровадження нових методів діагностики, лікування, профілактики та реабілітації стоматологічних хворих» (№ держреєстрації 0120U102553).

СТУПІНЬ ОБГРУНТОВАНOSTІ ПОЛОЖЕНЬ І ВИСНОВКІВ СФОРМУЛЬОВАНИХ У ДИСЕРТАЦІЇ, ЇХ ДОСТОВІРНІСТЬ І НОВИЗНА, ПОВНОТА ВИКЛАДУ В ОПУБЛІКОВАНИХ ПРАЦЯХ

Сформульовані в дисертації наукові положення та висновки є обґрунтованими, вагомими, оскільки базуються на достатній кількості об'єктів та матеріалів досліджень, адекватних сучасних клінічних, рентгенологічних, мікробіологічних, біохімічних, імунологічних методах спостережень.

Реалізація мети дисертаційної роботи здійснювалась за рахунок вивчення поширеності та структури захворювань тканин пародонта у хворих на хронічний тонзиліт, мікробіологічного спектру їх ротової рідини, колонізаційної резистентності слизової рота. Досліджені та проаналізовані зміни клітинного та гуморального імунітету, зміни цитокінового профілю та вмісту білків гострої фази запалення, стан перекисного окиснення ліпідів та антиоксидантної системи захисту в сироватці крові осіб, в яких діагностовано патологічні зміни тканин пародонта та хронічний тонзиліт. Обґрунтована та перевірена у найближчі та віддалені терміни клініко-лабораторних спостережень ефективність запропонованого лікувально-профілактичного комплексу для пацієнтів, що страждають одночасно на генералізований пародонтит початкового, I та II ступеня, а також компенсовану форму хронічного тонзиліту.

У клінічних спостереженнях брали участь 316 осіб віком 18 - 59 років. Епідеміологічне обстеження 181 пацієнта на базі ЛОР-відділення дорослих і дітей КНП “Центральна міська клінічна лікарня” Чернівецької міської ради дозволило проаналізувати поширеність та структуру патологічних змін пародонта при верифікованому ЛОР-лікарями хронічного тонзиліту. Наявність захворювань тканин пародонта на тлі хронічного тонзиліту була основою для формування I дослідної групи у кількості 141 особи. Групу II склали 95 осіб із захворюваннями тканин пародонта без ЛОР-патології, тоді як у 40 представників III групи (контрольної) були відсутні клінічні симптоми хронічного тонзиліту і захворювань тканин пародонта. У гендерному аспекті усі зазначені групи були практично однаковими.

Дослідження виконувалось після отримання добровільної проінформованої згоди пацієнтів на проведення маніпуляцій у відповідності до основних положень GCP (1996 р.), Конвенції Ради Європи про права людини та біомедицину (від 04.04.1997 р.), Гельсінської декларації Всесвітньої медичної асоціації про етичні принципи проведення наукових медичних досліджень за участю людини (1964 – 2013 рр.) і наказу МОЗ України № 690 від 23.09.2009 р.

Використані у дисертаційній роботі клініко-рентгенологічні, мікробіологічні, біохімічні, імунологічні методи дослідження належать до сучасних та інформативних методик. Вони дозволили отримати об’єктивні дані щодо ураженості тканин пародонта при різних формах хронічного тонзиліту, патогенетичних ланок формування патологічного процесу у пародонті на тлі хронічного тонзиліту та можливостей позитивного впливу на них.

Статистична обробка результатів дисертаційного дослідження виконана з використанням варіаційно-статистичного методу аналізу за допомогою Microsoft Excel. Оцінка достовірності розбіжностей між середніми арифметичними вибірових сукупностей здійснена на основі критерію t. Зазначені статистичні методи обґрунтували достовірність отриманих показників; їх обговорення, висновки дозволяють стверджувати про достатній рівень наукової вагомості, практичної значимості сформульованих

дисертанткою наукових положень, які доповідались на десяти науково-практичних конференціях різного рівня (з них дві закордонні).

А.С. Басістою оновлені наукові дані щодо пародонтологічного статусу хворих на хронічний тонзиліт, частоти та ступеня ураження у них тканин пародонта, мікробіоценозу ротової рідини аеробними і анаеробними культурами. Отримані результати вивчення маркерів зміни параметрів клітинного і гуморального імунітету, цитокинового профілю, білків гострої фази запалення, стану перекисного окиснення ліпідів та системи антиоксидантного захисту у сироватці крові осіб при захворюваннях тканин пародонта, асоційованими з хронічним тонзилітом дозволили запропонувати та апробувати тактику курації пацієнтів із патологічними змінами пародонта на тлі хронічного тонзиліту.

За матеріалами дисертації опубліковано 14 наукових робіт, серед яких 3 статті у фахових виданнях, рекомендованих ДАК України, 1 стаття у закордонному журналі, що цитується в наукометричній базі Web of Science. Опубліковані праці повністю охоплюють всі розділи дисертації.

ТЕОРЕТИЧНЕ ТА ПРАКТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ

Дисертаційна робота вносить вагомий вклад у теоретичну та практичну стоматологію, оториноларингологію, сімейну медицину. Проведені дослідження дали можливість застосування в практичній охороні здоров'я запропонованою дисертанткою схеми комплексного лікування хворих із генералізованим пародонтитом та наявним одночасно хронічним тонзилітом, звертають увагу стоматологів, пародонтологів, сімейних лікарів, отоларингологів на необхідність особливої тактики курації пацієнтів, які мають хронічні патологічні зміни у тканинах пародонта та хронічний тонзиліт.

Пріоритетним у дисертаційному дослідженні є наукове обґрунтування основних показів щодо патогенетичного лікування хворих на початкові та розвинуті форми дистрофічно-запальних уражень тканин пародонта із

діагностованою компенсованою формою хронічного тонзиліту на основі вперше проаналізованого у них стану перекисного окиснення ліпідів та системи антиоксидантного захисту у сироватці крові, вперше визначеної колонізаційної резистентності слизової рота, а також уточнених даних про зміни у сироватці крові параметрів клітинного і гуморального імунітету, цитокинового профілю, білків гострої фази запалення, а також доповнених результатів вивчення мікробіоценозу ротової рідини аеробними і анаеробними культурами.

Систематизовані епідеміологічні дані щодо поширеності та інтенсивності запальних і дистрофічно – запальних уражень тканин пародонта у дорослих осіб із супутнім хронічним тонзилітом є основою при плануванні стоматологічної допомоги в амбулаторно – стаціонарних умовах. Комплексне патогенетичне лікування та вторинна профілактика генералізованого пародонтиту у хворих при наявності хронічного тонзиліту прискорює клінічне одужання зазначених осіб і сприяє стійкій стабілізації процесу в тканинах пародонта, що попереджує розвиток хроніосептичного стану в організмі. В той же час досліджені дисертанткою мікробіологічні показники в ротовій рідині та імунологічно-біохімічні параметри в крові можуть бути використані при діагностиці та оцінці ефективності зазначених лікувально-профілактичних заходів.

Результати виконаних досліджень впроваджені в клінічну практику стоматологічного відділення Навчально-лікувального центру “Університетська клініка” Буковинського державного медичного університету та ОКНП “Чернівецький обласний стоматологічний центр”, а матеріали дисертації використовуються в навчально-педагогічному процесі на кафедрах терапевтичної стоматології Буковинського державного медичного університету, Тернопільського національного медичного університету імені І.Я.Горбачевського МОЗ України, Івано-Франківського національного медичного університету, Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова.

ОЦІНКА ЗМІСТУ ДИСЕРТАЦІЇ, ЇЇ ЗАВЕРШЕНОСТІ В ЦІЛОМУ

Дисертація А.С. Басистої побудована за загальноприйнятою схемою, викладена на 208 сторінках друкованого тексту, з яких 134 – основний текст, містить 37 таблиць, 7 рисунків і складається із анотації, переліку умовних скорочень, вступу, огляду літератури, опису об'єктів і методів дослідження, трьох розділів власних досліджень, розділу аналіз і узагальнення результатів, висновків, практичних рекомендацій, переліку використаної літератури (260 джерел, з них 129 латиницею), додатків.

У «Вступі» дисертації обґрунтування актуальності теми дослідження є переконливим, зазначений зв'язок роботи з науковою темою та участь у ній дисертанта. Мета, наукова новизна та практична значимість отриманих результатів, особистий внесок автора у виконання даного дослідження, впровадження та апробація дисертаційних матеріалів сформульовано доступно і зрозуміло. Бажано було б при деталізації методів дисертаційного дослідження додати і рентгенологічні, які були використані на етапах виконання роботи.

Огляд літератури у трьох підрозділах на 27 сторінках представляє дані щодо сучасного погляду поєднаних патогенетичних механізмів захворювань пародонта та хронічного тонзиліту, особливостей причин виникнення, перебігу та комплексного лікування останнього. За даними літератури наявні рекомендації щодо лікування уражень порожнини рота у хворих із хронічним тонзилітом не систематизовані, базуються на використанні застарілих лікарських форм, засобів та методів, складені без урахування сучасних вимог клінічної фармакології до раціонального складання багатокomпонентних схем терапії з урахуванням дози, тривалості прийому, етапності методик, поєднанні препаратів у комплексі лікування.

Особлива увагу у розділі надана опису ролі мікробного фактору, цитокінової регуляції у розвитку захворювань тканин пародонта, а також обґрунтуванню антибактеріальної та бактеріальної терапії в комплексному лікуванні хворих на генералізований пародонтит. Представлений у розділі матеріал обґрунтовує доцільність поглибленого вивчення окремих ланок

патогенезу, найбільш поширеного захворювання пародонта у хворих на хронічний тонзиліт, генералізованого пародонтиту з метою розробки профілактично-лікувального алгоритму курації зазначених пацієнтів. Інформація розділу викладена аргументовано із логічними заключеннями після кожного підрозділу та підсумковим висновком.

Опис об'єктів та застосованих методів досліджень, статистичної обробки отриманих результатів наведені у восьми підрозділах другого розділу. Усі підрозділи логічні за змістом та черговістю. Достатньо вагомо обґрунтована власна схема лікувально-профілактичних заходів щодо генералізованого пародонтиту на тлі хронічного тонзиліту.

У той же час назву підрозділу 2.2 «Клінічні методи дослідження» краще було представити як «Клініко-рентгенологічні методи». Недоцільним є опис у підрозділі застосованих індексів, потрібна лише їх інтерпретація. У назві підрозділу 2.7 «Алгоритм комплексного лікування та профілактики пацієнтів із генералізованим пародонтитом початкового – II ступеня на тлі хронічного тонзиліту» термін «профілактика» є зайвим, оскільки саме впроваджене лікування є по суті вторинною та третинною профілактикою патологічних змін пародонта.

Третій розділ дисертації містить отримані автором показники особливостей перебігу хронічного тонзиліту в осіб із захворюваннями тканин пародонта, деталізований опис у них пародонтологічного статусу. Порівняння клінічної симптоматики захворювань пародонта у хворих із хронічним тонзилітом з такими без ЛОР – захворювання, виявило достовірне збільшення кровоточивості, болісності, гіперемії ясен, а в осіб з дистрофічно-запальними ураженнями тканин пародонта – наявності глибоких пародонтальних кишень, підвищеної рухомості зубів, що не відповідала ступеню резорбції альвеолярної кістки, порівняно із даними пародонтологічних хворих без соматичного захворювання, як молодого, так і середнього віку. Так у пацієнтів із діагностованим хронічним тонзилітом, поширеність захворювань пародонта становила $77,90 \pm 3,08\%$ із превалюванням генералізованого пародонтиту II-III

ступеня ($48,22 \pm 3,93\%$), проти $29,47 \pm 3,61\%$ в обстежених без хронічного тонзиліту в анамнезі.

Встановлено, що присутність хронічного тонзиліту та уражень тканин пародонта взаємообтяжують перебіг захворювань, що підкреслюється більш вираженою суб'єктивною і об'єктивною симптоматикою перебігу як хронічного тонзиліту, так і дистрофічно-запальних захворювань тканин пародонта. Виявлена дисертанткою зазначена тенденція супроводжується поганою гігієною порожнини рота та інтенсифікацією дистрофічно-запальних процесів.

В якості зауваження слід зазначити відсутність у тексті розділу посилання на рисунок 3.3.

Результати лабораторних досліджень сироватки крові та ротової рідини у хворих на генералізований пародонтит, асоційований із хронічним тонзилітом, представлені у четвертому розділі. Підтверджено дисертанткою суттєві порушення мікробіоценозу ротової рідини та збільшення напруги колонізаційного бар'єру слизової оболонки порожнини рота у хворих груп дослідження. Констатовано, що в осіб із хронічним тонзилітом та патологічними змінами пародонта відбувається дисбаланс мікробіологічного спектру ротової рідини, обумовлений зростанням аеробної і анаеробної мікрофлори, та порушення колонізаційної резистентності слизової рота, який більш виражений порівняно з результатами обстеження пацієнтів із захворюваннями пародонта без хронічного тонзиліту.

Виявлені зміни параметрів клітинного і гуморального імунітету, цитокінового профілю, білків гострої фази запалення у сироватці крові обстежених осіб відображали ступінь виразності запального процесу в організмі з тенденцією до генералізації, що трактується дисертанткою як перебіг по гіперергічному типу у хворих із хронічним тонзилітом на тлі уражень тканин пародонта. Комобрідність оториноларингологічної і пародонтологічної патології спричинила виявлене у дисертаційному дослідженні підвищення інтенсифікації процесів перекисного окиснення ліпідів

та недостатність системи антиоксидантного захисту. Характерно, що у хворих із збільшенням важкості хронічного тонзиліту і ступеня перебігу запальних і дистрофічно-запальних процесів у тканинах пародонта збільшувалась гіперіндукція мікробіологічних, імунологічних і біохімічних параметрів, що обумовило потребу в інтенсивному протизапальному і дезінтоксикаційному лікуванні.

П'ятий розділ дисертації присвячений оцінці ефективності дії комплексу лікувально-профілактичних заходів в осіб із проявами генералізованого пародонтиту на тлі хронічного тонзиліту. Клініко-лабораторні дослідження засвідчили, що запропоноване патогенетичне лікування хворих на генералізований пародонтит із наявним хронічним тонзилітом дало можливість досягти його ремісії та позитивної динаміки ряду мікробіологічних та імунологічних параметрів ротової рідини та сироватки крові у найближчі та у віддалені терміни спостереження. У віддалені терміни після проведеного лікування, встановлено, що у хворих на генералізований пародонтит початкового – I ступеня, «нормалізація» стану тканин пародонта визначалась у 74,07 % пролікованих основної групи, проти 34,62 % осіб контрольної групи, $p < 0,05$. При генералізованому пародонтиті II ступеня «нормалізацію» стану тканин об'єктивізували у 57,15 % пацієнтів основної групи проти 25,08 % хворих контрольної групи ($p < 0,05$). Клінічна ефективність лікування осіб дослідних груп підтверджувалась даними пародонтологічних і гігієнічних індексів, покращенням показників колонізаційної резистентності слизової рота, гуморального і клітинного імунітету, нормалізацією параметрів цитокінового профілю та гострофазової відповіді.

На 11 сторінках розділу «Аналіз та узагальнення результатів досліджень» наведене деталізоване узагальнення виконаних досліджень. Цей розділ дисертації засвідчив, що авторка зуміла у дискусійному характері підсумувати та інтерпретувати отримані власні дані клініко-лабораторних спостережень, співставляти їх із відомими результатами виконаних дисертаційних досліджень аналогічного спрямування інших науковців.

Висновки та практичні рекомендації дисертації базуються на результатах проведених спостережень, переконливі, аргументовані.

У додатках дисертації наведені наукові праці дисертантки, ксерокси актів впровадження результатів дисертаційного дослідження.

Таким чином, вважаю, що представлена дисертація Анастасії Степанівни Басистої побудована за класичною схемою, зміст та структурні одиниці роботи відповідають вимогам до дисертацій на здобуття ступеня доктора філософії. Представлені матеріали викладені і обговорені грамотно, послідовно і аргументовано. В цілому дисертація є завершеною науковою працею.

РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО ПОДАЛЬШОГО ВИКОРИСТАННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДИСЕРТАЦІЇ В ПРАКТИЦІ

Отримані дисертантом результати доцільно впроваджувати в науковий та навчальний процес стоматологічних кафедр вищих медичних навчальних закладів, а також у практичну діяльність стоматологів, пародонтологів, оториноларингологів, сімейних лікарів.

ЗАУВАЖЕННЯ ЩОДО ОФОРМЛЕННЯ ТА ЗМІСТУ ДИСЕРТАЦІЇ, ЗАПИТАННЯ ДО ЗДОБУВАЧА

Принципових зауважень щодо оформлення і викладення матеріалу в дисертації не має.

В процесі ознайомлення з дисертаційною роботою виникли наступні запитання:

1. Яка пропонується первинна профілактика хвороб пародонта особам, що страждають на хронічний тонзиліт із клінічно інтактним пародонтом, який за даними дисертаційного дослідження констатований у 22,10 % осіб?

2. Чи призначались лікувальні заходи оториноларингологом хворим із компенсованою формою хронічного тонзиліту?

3. Які із досліджуваних маркерів крові та ротової рідини є найбільш інформативними для практичного лікаря з метою оцінки ефективності

лікування та профілактики патологічних змін пародонта у хворих на хронічний тонзиліт?

4. Чи звертали увагу при обстеженні пацієнтів дослідних груп на стан регіонарних лімфатичних вузлів щелепно-лицевої ділянки? Якщо так, то якою була реакція лімфатичного апарату залежно форми хронічного тонзиліту та ступеня важкості хронічного генералізованого пародонтиту?

ВІДСУТНІСТЬ (НАЯВНІСТЬ) ПОРУШЕНЬ АКАДЕМІЧНОЇ ДОБРОЧЕСНОСТІ

За результатами перевірки та аналізу матеріалів дисертації не було виявлено ознак академічного плагіату, самоплагіату, фабрикації та фальсифікації. Текст представлених матеріалів дисертації Басистої Анастасії Степанівни «Удосконалення методів діагностики та лікування захворювань тканин пародонта у хворих на хронічний тонзиліт» є оригінальним. Дисертація та наявні за її темою публікації не містять академічного плагіату.

ВИСНОВОК ПРО ВІДПОВІДНІСТЬ ДИСЕРТАЦІЇ ВСТАНОВЛЕНИМ ВИМОГАМ

Дисертаційна робота А.С. Басистої «Удосконалення методів діагностики та лікування захворювань тканин пародонта у хворих на хронічний тонзиліт» є завершеним самостійним науковим дослідженням, що виконано за спеціальністю 221 – Стоматологія, в якому дисертантка надала вирішення науково-практичної задачі, яка полягає в оптимізації та підвищенні ефективності комплексного лікування, вторинної та третинної профілактики запально-дистрофічних змін тканин пародонта у хворих на хронічний тонзиліт на основі удосконалення патогенетичної та симптоматичної терапії.

За актуальністю та обсягом виконаних досліджень, теоретичною та практичною значимістю отриманих результатів, адекватністю застосованих методів дослідження, достовірністю та вагомістю сформульованих наукових положень, висновків дисертація А.С. Басистої повністю відповідає вимогам

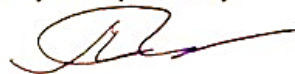
«Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії», затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України № 44 від 12 січня 2022 року та Наказу Міністерства освіти і науки України № 40 від 12.01.2017 «Про затвердження вимог до оформлення дисертацій», а її авторка Анастасія Степанівна заслуговує на присудження наукового ступеня доктора філософії з галузі знань 22 - Охорона здоров'я за спеціальністю 221 - Стоматологія.

Офіційний опонент:

завідувачка кафедри терапевтичної стоматології

Полтавського державного медичного університету

доктор медичних наук, професор



Т.О. Петрушанко

