

ВІДГУК

офіційного опонента, доктора медичних наук, професора **ЛУЧИНСЬКОГО МИХАЙЛА АНТОНОВИЧА** на дисертаційну роботу **ГЛУЩЕНКО ТЕТЯНИ АНАТОЛІЇВНИ** на тему **«ОПТИМІЗАЦІЯ ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ЗАХВОРЮВАНЬ ТКАНИН ПАРОДОНТА У ХВОРИХ НА МЕТАБОЛІЧНИЙ СИНДРОМ»**, представлену до захисту у спеціалізовану Вчену раду ДФ 76.600.049 Буковинського державного медичного університету МОЗ України, що створена згідно наказу в.о. ректора закладу вищої освіти Буковинського державного медичного університету №107/Д від 22.11.2022 р. для розгляду та проведення разового захисту дисертації на здобуття ступеня **доктора філософії** за спеціальністю **221 «Стоматологія»** з галузі знань **22 «Охорона здоров'я»**.

АКТУАЛЬНІСТЬ ТЕМИ

Захворювання тканин пародонта займають одне з провідних місць в структурі стоматологічної захворюваності, що пов'язано із значним їх поширенням серед дорослого населення України працездатного віку. Етіологія та патогенез захворювань пародонта є складними і до цього часу недостатньо з'ясованими. Основним етіологічним фактором захворювання є мікробний біофільм та пародонтопатогени, які призводять до виникнення запалення та кровоточивості ясен, утворення пародонтальних кишень, які є джерелом хроніоінфекції організму і нерідко поєднуються із іншими загальносоматичними захворюваннями.

У виникненні захворювань пародонта значну роль також відіграють зміни загальної реактивності організму, на фоні яких легко реалізують свій патогенний потенціал пародонтопатогенні мікроорганізми. Проведені дослідження дозволяють підтвердити точку зору, що лише наявність у пародонтальних кишнях

пародонтопатогенної мікрофлори не може викликати загострення дистрофічно-запального процесу в пародонті. Без відповідних загальних змін реактивності, систем захисту, імунологічних змін, змін антиоксидантної системи тощо активація пародонтопатогенної мікрофлори не відбувається і її вплив на перебіг захворювання пародонта незначний. Тільки зміни загального стану організму можуть викликати її активацію та погіршити стан тканин пародонта.

Аналіз літературних джерел дозволяє зробити низку узагальнювальних висновків та сформулювати певні положення щодо ролі певних патогенетичних чинників та порушень біохімічних процесів, для того щоб зрозуміти суть деяких захворювань пародонта і призначати раціональне медикаментозне лікування. Складність та недостатня кількість ефективних, патогенетично спрямованих методів медикаментозного лікування генералізованого пародонтиту є причиною труднощів і тривалості лікування, тенденції зростання кількості їх ускладнених форм. Таким чином, необхідність подальшого вивчення основних патогенетичних механізмів розвитку генералізованого пародонтиту і пошук раціональних методів лікування залишається актуальною проблемою стоматології.

Оскільки хвороби пародонта, зокрема хронічний генералізований пародонтит, є мультифакторними, важливу роль у їх прогресуванні має коморбідна патологія. Вагоме місце у структурі загальносоматичних захворювань належить ендокринній патології і зокрема метаболічним порушенням. Тому, метою даного дослідження і стало підвищення ефективності профілактики та лікування захворювань пародонта у осіб з метаболічним синдромом.

ЗВ'ЯЗОК ТЕМИ ДИСЕРТАЦІЇ З ДЕРЖАВНИМИ НАУКОВИМИ ПРОГРАМАМИ.

Дисертаційна робота є фрагментом науково-дослідної роботи кафедри терапевтичної стоматології Буковинського державного медичного університету «Розробка методів діагностики, терапевтичного лікування та реабілітації стоматологічних хворих», номер державної реєстрації 0115U002765. Дисертант є

виконавцем фрагменту даної роботи.

СТУПІНЬ ОБГРУНТОВАНOSTІ НАУКОВИХ ПОЛОЖЕНЬ, ВИСНОВКІВ І РЕКОМЕНДАЦІЙ.

Дисертаційна робота Глущенко Тетяни Анатоліївни на тему «Оптимізація діагностики та лікування захворювань тканин пародонта у хворих на метаболічний синдром» є оригінальною науковою працею, яка виконана на належному науковому рівні та містить низку науково обгрунтованих рекомендацій, що можуть бути впроваджені в практичну охорону здоров'я.

Обгрунтованість та достовірність наукових положень, висновків і практичних рекомендацій дисертаційної роботи ґрунтується на достатньому обсязі первинних джерел інформації та матеріалів власних досліджень, сучасній статистичній обробці даних, оприлюднених у наукових публікаціях. Дисертація виконана на високому науковому рівні, що базується на значній кількості клінічних та лабораторних досліджень. Дисертантом проведено обстеження 190 осіб із метаболічним синдромом, які перебували на обліку в ендокринологічному диспансері м. Чернівці і склали основну групу. У групу порівняння увійшли 90 осіб без метаболічних порушень.

Робота проводилася згідно з прийнятими правилами безпеки обстежених, правами та канонами людської гідності, морально-етичними нормами відповідно до основних положень GSP (1961 р.), Конвенції Ради Європи про права людини та біомедицину (від 04.04.1997 р.), Гельсінської декларації, прийнятої Генеральною асамблеєю 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., що підтверджено рішенням комісії з питань біомедичної етики Буковинського державного медичного університету (протокол № 8 від 16 червня 2022 р.).

У роботі застосовані методи наукового дослідження: клінічні – для визначення поширеності та інтенсивності захворювань пародонта, стану гігієни порожнини рота;

фізико-хімічні – для визначення реологічних властивостей ротової рідини; мікробіологічні – для оцінки мікробіоценозів пародонтальних кишень; імунологічні – для визначення вмісту імуноглобулінів та цитокінів у ротовій рідині. Методи дослідження відповідають темі і завданням, сучасні, дають можливість об'єктивно оцінити результати проведених досліджень.

Проведена детальна статистична обробка матеріалу, отримані вірогідні дані, що свідчить про адекватність методик та можливість оцінити результати проведеного дослідження.

Основні положення дисертації відповідають поставленим меті та завданням дослідження, належно обґрунтовані та співставленні із сучасними дослідженнями, представленими у науковій літературі. Висновки та практичні рекомендації сформульовані чітко і лаконічно та повністю ґрунтуються на одержаних результатах.

НАУКОВА НОВИЗНА ТА ПРАКТИЧНА ЗНАЧИМІСТЬ ДОСЛІДЖЕННЯ не викликає сумнівів та підтверджується отриманими новими даними. Вона полягає у проведенні порівняльного вивчення перебігу захворювань пародонта та метаболічного синдрому, із встановленням взаємозв'язків між його особливостями і метаболічними порушеннями в організмі хворих.

Дисертантом доповнено наукові дані про поширеність, інтенсивність та особливості клінічного перебігу захворювань пародонта у осіб із метаболічним синдромом. Встановлено, що у структурі захворювань пародонта осіб з метаболічним синдромом переважав генералізований пародонтит. Показано, що вже після 25 років у хворих спостерігається значний відсоток розвинених форм ураження зубоутримуючого апарату, які швидко прогресують із зростанням віку.

Цікавим елементом наукової новизни є дослідження патологічних змін мікробіому порожнини рота у хворих із патологією пародонта та метаболічним синдромом з переважанням пародонтопатогенних мікроорганізмів.

Заслугує на увагу науково обґрунтоване твердження автора про гомеостатичні зсуви в біосистемі порожнини рота осіб із захворюваннями пародонта

на тлі метаболічного синдрому: зниження швидкості слиновиділення, збільшенні в'язкості слини та переважання у ротовій порожнині явищ ацидозу.

Досить актуальним є встановлені пошукачем вірогідні зміни імунологічного статусу ротової порожнини: інтенсифікація продукції IgM та IgG при зниженні вмісту sIgA та IgA та переважання прозапальних цитокінів IL-1 β , IL-6 та ФНП- α над протизапальними інтерлейкінами IL-4, ТФР- β 1.

ПРАКТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ ОТРИМАНИХ РЕЗУЛЬТАТІВ.

Одержані дані розкривають нові аспекти патогенезу генералізованого пародонтиту та поглиблюють існуючі уявлення про можливі механізми впливу метаболічних порушень на перебіг запальних процесів у пародонті, що відкриває можливості для вдосконалення шляхів патогенетичної корекції такої поєднаної патології.

Результати поширеності та інтенсивності захворювань пародонта можуть бути використані при наданні стоматологічної допомоги хворим із метаболічним синдромом та у клінічній практиці лікарів-ендокринологів і сімейних лікарів.

Вивчені імунологічні показники ротової рідини можуть слугувати маркерами контролю ефективності лікування генералізованого пародонтиту у хворих із метаболічним синдромом.

Розроблений алгоритм заходів профілактики та лікування генералізованого пародонтиту у хворих із метаболічним синдромом, який включає препарати загального призначення «Біотрит-дента», «Бурштинова кислота» та «Аскорутин» і засоби для місцевої терапії: ополіскувач Лізодент, протизапальний гель Abigel та мікрочіп PerioChip може бути застосований і використовується у стоматологічних клініках, про що свідчать акти упровадження.

Основні положення дисертаційної роботи впроваджено у навчальний процес та практику наукових досліджень кафедр терапевтичної стоматології Буковинського державного медичного університету, стоматології післядипломної освіти ДВНЗ «Ужгородського національного університету».

Результати наукових досліджень впроваджено в клінічну практику стоматологічного відділення Навчально-лікувального центру «Університетська клініка» БДМУ, ОКНП «Чернівецький обласний стоматологічний центр», стоматологічної клініки MEDWAY, Радукан клініки.

ОЦІНКА СТРУКТУРИ, ЗМІСТУ ТА ФОРМИ ДИСЕРТАЦІЇ.

Дисертація побудована згідно вимог, містить анотації, список опублікованих праць автора, вступ, огляд літератури, опис матеріалів та методів дослідження, трьох розділів власних досліджень, аналіз та узагальнення результатів, висновки, практичні рекомендації, список використаних джерел і додатки. Повний обсяг дисертації становить 209 сторінок комп'ютерного тексту (основний обсяг - 170 сторінок), проілюстровано 22 рисунками, 22 таблицями. Список літератури містить 269 джерел, серед яких 108 кирилицею та 161 латиною.

Результати досліджень опубліковано в 13 наукових працях, серед яких 7 статей у наукових фахових виданнях, рекомендованих МОН України, у тому числі 1 – в іноземному виданні, індексованому науково-метричною базою Scopus, та 6 тез доповідей у збірниках наукових праць та матеріалах з'їздів, науково-практичних конференцій.

АНОТАЦІЇ містять стислий виклад основних положень та результатів дисертаційної роботи й оформлені згідно з вимогами.

У **ВСТУПІ**, який викладений на 7 сторінках друкованого тексту розкривається актуальність роботи, чітко сформульовані мета та завдання, наукова новизна дослідження, практичне значення отриманих результатів, визначений особистий внесок здобувача, результати апробації, зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.

РОЗДІЛ 1 «СУЧАСНІ АСПЕКТИ ЗАХВОРЮВАНЬ ТКАНИН ПАРОДОНТА НА ТЛІ МЕТАБОЛІЧНОГО СИНДРОМУ (огляд літератури)» містить 5 підрозділів, у яких представлені результати аналізу вітчизняних та зарубіжних джерел стосовно основних етіологічних чинників розвитку

генералізованого пародонтиту та взаємозв'язку захворювань тканин пародонта з соматичною патологією, а підрозділ 1.5 присвячений сучасним підходам до профілактики та лікування метаболічного синдрому. Питання розкриті в повній мірі. Розділ закінчується висновком, в якому визначається необхідність більш глибокого вивчення механізмів впливу метаболічного синдрому на стан тканин пародонта. Дослідження в даному напрямку дозволять встановити найчутливіші діагностичні й прогностичні критерії тяжкості ураження пародонта за умови метаболічних порушень та поліпшити лікувально-профілактичні комплекси для корекції проявів генералізованого пародонтиту.

Літературні джерела, використані дисертантом, повністю відповідають тематиці досліджень, сучасні, дають можливість представити стан проблеми, яку вивчає дисертант.

Взагалі, розділ написаний грамотно, викладений зі знанням проблеми, послідовно, достатньо глибоко проаналізована ситуація сьогодення, що свідчить про ерудицію дисертанта, вміння аналізувати, критично мислити, робити висновки.

РОЗДІЛ 2 «МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ» містить детальний опис груп залучених у дослідження, методологічні підходи до вибору методів дослідження. Детально описані методи дослідження. Вибір методів дослідження обґрунтований і дозволяє реалізувати мету та завдання дослідження.

Статистичні методи дослідження дали можливість визначити вірогідність отриманих результатів. Застосовані автором методики дослідження відповідають меті та поставленим завданням, сучасні, інформативні.

Особливостям клінічного перебігу захворювань пародонта у хворих із метаболічним синдромом присвячений **РОЗДІЛ 3** даної роботи, який складається з 4 підрозділів і висвітлений на 25 сторінках комп'ютерного тексту. Розділ ілюстрований 12 рисунками та 9 таблицями.

Підрозділ 3.1 присвячений вивченню поширеності захворювань пародонта у хворих із метаболічним синдромом. Автором встановлено високу поширеність

захворювання, яка становила $(81,58 \pm 2,82)$ %. У структурі захворювань пародонта осіб з метаболічним синдромом переважав генералізований пародонтит і уже, у молодих людей спостерігається значний відсоток розвинених форм ураження зубоутримуючого апарату, які швидко прогресують із зростанням віку.

У підрозділах 3.2 і 3.3 наведені дані індексної оцінки стану тканин пародонта та гігієни порожнини рота обстежених осіб. Показано, що у хворих із метаболічним синдромом у всіх вікових групах значення пародонтальних індексів були достовірно вищими за аналогічні у осіб без коморбідної патології. Оцінка гігієнічного стану порожнини рота виявила, що в основній групі спостереження у всіх вікових категоріях спостерігали достовірно вищий рівень індексу, ніж у групі порівняння.

Особливостям клінічного перебігу захворювань пародонта у осіб із метаболічним синдромом присвячений підрозділ 3.4. Автором було встановлено характерні ознаки клінічного перебігу захворювань пародонта у осіб із метаболічним синдромом: підвищена кровоточивість ясен; переважання дифузного характеру гінгівіту; превалювання генералізованого пародонтиту II-III ступеня з важким клінічним перебігом, рясними серозно-гнійними і гнійними виділеннями; часті загострення і, як наслідок, утворення глибоких пародонтальних кишень; низька ефективність традиційних лікувальних схем.

Розділ інформативний, добре ілюстрований таблицями та рисунками, детально описаний. В кінці розділу представлені висновки та перелік опублікованих праць по цьому розділі.

У **РОЗДІЛІ 4** даної роботи автором детально проаналізовані особливості фізико-хімічних, мікробіологічних та імунологічних показників у хворих із генералізованим пародонтитом на тлі метаболічного синдрому. Результати проведених досліджень дозволили виявити гомеостатичні зсуви в біосистемі порожнини рота осіб із захворюваннями пародонта на тлі метаболічного синдрому, а саме: зниження швидкості слиновиділення, що може вказувати на порушення секреторної функції слинних залоз на тлі метаболічних порушень, що закономірно

позначилося на збільшенні в'язкості слини; переважання у порожнині рота явищ ацидозу та зниження при цьому захисних властивостей слини, що стає детермінантою пародонтопатогенної ситуації у порожнині рота та обтяжує перебіг захворювань пародонта у даної категорії хворих; порушення мікробіоценозів ротової порожнини; негативні зміни неспецифічних факторів захисту ротової порожнини.

Розділ інформативний, проведене логічне статистичне порівняння та аналіз результатів дослідження. В кінці розділу підведено підсумок дослідження та перелік опублікованих праць автора.

Відзначу, що розділ містить нову і цікаву наукову інформацію, що збагачує наукові знання та дуже корисну для практичної стоматології. Саме тому, доцільно дати детальний аналіз отриманих результатів у кінці підрозділів з тлумаченням авторами можливого їх клінічного використання.

У **РОЗДІЛІ 5** даної роботи автором детально проаналізовані результати дослідження ефективності лікування генералізованого пародонтиту у хворих із метаболічним синдромом, з використанням запропонованої автором схеми. Дисертантом доказано, що розпрацьований та апробований диференційований алгоритм заходів профілактики та лікування захворювання у хворих з метаболічним синдромом, дозволив суттєво підвищити ефективність лікування генералізованого пародонтиту у хворих на метаболічний синдром, що підтверджувалось достовірним збільшенням кількості осіб зі стабільним покращенням стану тканин пародонта. Ефективність лікування та профілактики підтверджена також результатами індексної оцінки стану тканин пародонта, фізико-хімічними, мікробіологічними та імунологічними дослідженнями як у найближчі, так і у віддалені терміни спостереження.

Складається даний розділ із п'яти підрозділів, викладений на 20 сторінках комп'ютерного тексту, ілюстрований 7 рисунками і 4 таблицями.

РОЗДІЛ «АНАЛІЗ І УЗАГАЛЬНЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ» викладений на 28 сторінках та представлений як узагальнення проведеної автором

роботи. У розділі вміло проведено деталізоване узагальнення основних положень дисертаційної роботи. Автор чітко показала новизну та здобутки своєї роботи, на основі яких сформульовано 5 висновків та 4 практичні рекомендації. Висновки чітко сформульовані і повністю відображають виконання поставлених завдань. Всі завдання дослідження виконані у повному обсязі та реалізована мета роботи.

Загалом, дисертація виконана на високому науковому рівні. Робота викладена літературною українською мовою, добре ілюстрована якісними рисунками та зручними для сприйняття таблицями. Висновки закономірно витікають із суті отриманих результатів. Список використаних літературних джерел сучасний і в достатньому об'ємі для ретельного аналізу.

ДАНІ ПРО ВІДСУТНІСТЬ ТЕКСТОВИХ ЗАПОЗИЧЕНЬ ТА ПОРУШЕНЬ АКАДЕМІЧНОЇ ДОБРОЧЕСНОСТІ.

За результатами перевірки та аналізу матеріалів дисертації, згідно довідки комісії про проведення первинної експертизи на наявність плагіату, підписаної головою комісії проф. Булик Р.Є., не було виявлено ознак академічного плагіату, самоплагіату, фабрикації та фальсифікації. Текст представлених матеріалів дисертації Глущенко Тетяни Анатоліївни на тему «Оптимізація діагностики та лікування захворювань тканин пародонта у хворих на метаболічний синдром» є оригінальним. Унікальність даної роботи становить 94,4 %.

ЗАУВАЖЕННЯ ДО РОБОТИ:

1. Під час ознайомлення з дисертацією виявлена незначна кількість орфографічних помилок, описок, стилістично некоректних висловів в назвах таблиць та графіків, що не зменшує наукову цінність та практичну значимість роботи.

2. В анотації до дисертації вказано галузь знань 222. Медицина, а необхідно було вказати 22 Охорона здоров'я.

3. В дисертації зустрічається повторення тексту (стр. 62 та 65; стр.82 та 88 та ін.).

4. Враховуючи міжнародні підходи до визначення нозологічних форм хвороб, доцільно використовувати класифікацію МКХ XI, яка визначає клас K00-K93 «Хвороби органів травлення», а також міжнародну класифікацію захворювань і станів пародонта (2017 р.).

5. На мій погляд, недоцільно у розділі «МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ» детально описувати загальновідомі пародонтальні та гігієнічні індекси.

6. В тексті дисертації не завжди витримані інтервали між текстом та таблицями і рисунками.

7. В розділі «АНАЛІЗ І УЗАГАЛЬНЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ» необхідно було провести порівняльний аналіз отриманих даних з результатами інших дослідників.

В плані дискусії прошу дати відповіді на такі запитання:

1. Вивченню етіопатогенезу хронічного генералізованого пародонтиту присвячено сотні наукових робіт. Чому, власне, Ви вибрали такий напрямок дослідження?

2. Що є з Вашої точки зору є основним пунктом наукової новизни?

3. За якими клінічними критеріями оцінювалась ефективність профілактики та лікування захворювань пародонта?

4. Яка медико-соціальна ефективність застосування запропонованого Вами лікувально-профілактичного комплексу і чи були у людей основної групи ускладнення, пов'язані з застосуванням даного комплексу?

ВИСНОВОК ПРО ВІДПОВІДНІСТЬ ДИСЕРТАЦІЇ ВСТАНОВЛЕНИМ ВИМОГАМ.

Представлена на рецензію дисертаційна робота **ГЛУЩЕНКО ТЕТЯНИ АНАТОЛІЇВНИ** на тему «**ОПТИМІЗАЦІЯ ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ**

ЗАХВОРЮВАНЬ ТКАНИН ПАРОДОНТА У ХВОРИХ НА МЕТАБОЛІЧНИЙ СИНДРОМ», для присудження ступеня доктора філософії за спеціальністю 221 Стоматологія галузі знань 22 Охорона здоров'я є завершеною самостійною працею, в якій наведено теоретичне узагальнення та нове вирішення актуального наукового завдання – підвищення ефективності профілактики та лікування захворювань пародонта у осіб з метаболічним синдромом.

Дисертація за актуальністю теми, методичним рівнем виконаних досліджень, науковою новизною, теоретичним та практичним значенням, повнотою опублікування результатів та відсутністю порушень академічної доброчесності повністю відповідає «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 р. та Наказу Міністерства освіти і науки України № 40 від 12.01.2017 р. «Про затвердження вимог до оформлення дисертацій», а її автор, **ГЛУЩЕНКО ТЕТЯНА АНАТОЛІЇВНА**, заслуговує присудження наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 221 «Стоматологія» галузі знань 22 «Охорона здоров'я».

Офіційний опонент:

завідувач кафедри терапевтичної стоматології

Тернопільського національного медичного

університету ім. І.Я. Горбачевського МОЗ України,

доктор медичних наук, професор



Михайло Лучинський

Лучинський
Завіряю

[Signature]