

## ВІДГУК

**офіційного опонента доктора медичних наук, професора КОВАЧ І.В. на дисертаційну роботу КАРНАУХ ОЛЕНИ В'ЯЧЕСЛАВІВНИ на тему «Особливості клініки, діагностики, профілактики та лікування карієсу зубів у дітей з кислотозалежними захворюваннями», представлену на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.22-стоматологія**

**1. Актуальність теми дослідження.** На сьогоднішній час карієс зубів залишається найпоширенішим стоматологічним захворюванням серед дорослих та дітей. Так, в Україні розповсюдженість карієсу зубів у дітей 12 років складає 80,7% із середнім значенням індексу КПВ від 3,5 до 5 в залежності від регіону. При цьому у віці одного року у близько 15 % дітей виявляють уражені карієсом зуби, до трирічного віку розповсюдженість карієсу сягає 46 %, а до шестирічного — 96 %. Разом з тим, показник дитячої захворюваності на хронічні хвороби травної системи в Україні становить близько 150 на 1000 дітей і має тенденцію до зростання, а найбільшу групу серед них складають захворювання органів гастродуоденальної зони, серед яких поряд з функціональними процесами (функціональна або неорганічна диспепсія) більшу частину займають запальні і деструктивні зміни — хронічний гастрит, хронічний гастродуоденіт, виразкова хвороба дванадцятипалої кишки та шлунку, що нерідко поєднуються одне з одним. На сьогодні доведено певний зв'язок між захворюваннями шлунково-кишкового тракту (ШКТ) та патологічними процесами, які виникають в порожнині рота. Аналіз проведених стоматологами та дитячими гастроентерологами досліджень показав, що зміни в порожнині рота можуть бути як ранньою діагностичною ознакою хронічного захворювання організму, так і, навпаки, слугувати важливим пусковим моментом, який викликає зміни в порожнині рота.

В останні роки прояву захворювань ШКТ, що супроводжуються гастроезофагеальним рефлюксом в порожнині рота, приділяється особлива увага. Відомості про взаємозв'язок змін твердих тканин зубів і ГЕР у пацієнтів дитячого віку недостатньо конкретні і дуже суперечливі.

У зв'язку з цим, вивчення стоматологічного статусу у пацієнтів дитячого віку з кислотозалежними захворюваннями з метою оптимізації методів діагностики, лікування та запобігання подальшого прогресування змін в порожнині рота і виникнення ускладнень, являється перспективним та актуальним, а дослідження щодо розробки карієспрофілактичних заходів – практично необхідними.

**2. Наукова новизна дослідження і достовірність отриманих результатів.** Наукові новизна і результати досліджень ґрунтуються на значному числі отриманих пошукувачем наукових здобутків під час виконання дисертаційного дослідження. Глибокий та всебічний аналіз клінічних та численних лабораторних досліджень дозволив встановити фактори ризику розвитку каріозного процесу у дітей з кислотозалежними захворюваннями, у ротовій рідині оцінено патогенетичну роль швидкості саливації та її в'язкості, кислотності, вмісту муцину, лізоциму, лужної фосфатази, магнію, кальцію, фосфору, Ig A та дефензинів.

Автором вивчено роль Н. pylori у розвитку карієсу постійних зубів у дітей із хронічною патологією шлунково-кишкового тракту, яка супроводжується гастроезофагеальним рефлюксом.

Дисертантом встановлено порівняно частіший, ніж у загальній популяції, розвиток карієсу й інтенсивніший характер його клінічних проявів у дітей за шлунково-кишкових хвороб, що супроводжуються гастроезофагеальним рефлюксом та кореляцію частоти виникнення карієсу зубів із тривалістю перебігу гастроентерологічної патології.

Особливо важливим в роботі є розробка програми діагностичних, лікувальних та профілактичних заходів, спрямованих на зниження ризику

виникнення та розвитку каріозного процесу у дітей із захворюваннями шлунково-кишкового тракту, що супроводжуються гастроєзофагеальним рефлюксом, шляхом ранньої, у тому числі, донозологічної діагностики (прогнозування), а також застосування комплексного гомеопатичного засобу на додаток до стандартного лікування й профілактики карієсу зубів, що дозволило досягти вірогідного поліпшення стоматологічного статусу при усіх нозологічних формах патології ШКТ.

### **3. Обґрунтування наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації.**

Дисертація виконана відповідно до плану наукових досліджень Харківського національного медичного університету МОЗ України і є складовою частиною загальної теми науково-дослідної роботи з проблеми «Стоматологія» «Діагностика та лікування захворювань органів та тканин щелепно-лицевої ділянки» (номер державної реєстрації № 0113U002274).

Здобувач був безпосереднім виконавцем окремих фрагментів вищезазначеної теми.

За результатами проведеного дослідження виявлено, що особливостями каріозного процесу у дітей з кислотозалежними захворюваннями, що супроводжуються гастроєзофагеальним рефлюксом, є порівняно частіший, ніж у загальній популяції, розвиток карієсу зубів – 94,1% проти 20,8 % відповідно переважно серед дітей вікової категорії 15 і більше років, а також більш інтенсивніший, ніж у дітей без патології ШКТ розвиток із виразнішим порушенням клінічних показників (КПВ 2 [1; 4] у. о. проти 0 [0; 0] у. о. відповідно, ОНІ-S 0,8 [0,7; 1,8] у. о. проти 0 [0; 0,1] у.о. відповідно, РМА 9,0 [6,0;21,5] % проти 0 [0; 0] %, ТЕР 40 [40; 60] % проти 10 [10; 15] % відповідно.

У дітей з кислотозалежними захворюваннями, що супроводжуються гастроєзофагеальним рефлюксом, потужними факторами розвитку карієсу є рН ротової рідини та рівень дефензинів HNP 1–3 в ній.

Діагностична цінність розробленого прогностичного алгоритму оцінки ризику розвитку карієсу зубів у дітей з патологією верхніх відділів шлунково-кишкового тракту, що супроводжується гастроєзофагеальним рефлюксом, характеризується чутливістю на рівні 87 %, специфічністю — 51 %, позитивною прогностичною цінністю — 44 %, негативною прогностичною цінністю — 84 %, що дозволяє його рекомендувати до практичного застосування.

Карнаух О.В. запропонувала патогенетично обґрунтовану, ефективну та безпечну методику застосування комплексного гомеопатичного препарату у структурі комплексних лікувально-профілактичних заходів щодо карієсу постійних зубів у дітей з кислотозалежними захворюваннями, що супроводжуються гастроєзофагеальним рефлюксом, і характеризується вірогідним підвищенням ефективності лікування за результатами оцінки клінічних показників та параметрів якості життя.

Таким чином, обґрунтований вибір об'єктів і методів дослідження відповідає поставленій меті та завданням дослідження, що дозволяє зробити висновок про достовірність отриманих результатів дослідження, основних положень, висновків і рекомендацій.

#### **4. Теоретичне та практичне значення результатів дослідження.**

Отримані в ході дослідження результати мають теоретичне та практичне значення для сучасної стоматології і можуть бути використані з метою покращення надання стоматологічної допомоги дітям шкільного віку з кислотозалежною патологією шлунково-кишкового тракту (гастроєзофагеальною рефлюксною хворобою, хронічним гастродуоденітом, виразковою хворобою дванадцятипалої кишки), а саме, підвищити ефективність діагностики, профілактики та лікування карієсу зубів. Розв'язання дисертантом поставлених в роботі завдань надало змогу поглибити уявлення про клініко-патогенетичні аспекти розвитку карієсу зубів у дітей з кислотозалежними захворюваннями.

В результаті проведених дисертантом клініко-лабораторних досліджень розроблено діагностичну дискримінантну математичну модель для прогнозування виникнення та розвитку карієсу постійних зубів у дітей з кислотозалежною патологією шлунково-кишкового тракту шляхом раннього виявлення імунологічних маркерів демінералізації і впроваджено в практику методику профілактики і лікування карієсу постійних зубів, що полягає у додаванні до стандартних заходів комплексного гомеопатичного препарату. Доведено високу карієспрофілактичну ефективність запропонованого методу.

Результати дисертаційної роботи впроваджені в учбовий процес на кафедрі дитячої терапевтичної стоматології з профілактикою стоматологічних захворювань ВДНЗУ «УМСА», на кафедрі дитячої стоматології ІФНМУ, Університетського стоматологічного центру Харківського національного медичного університету, у клініці кафедри стоматології дитячого віку, дитячої щелепно-лицьової хірургії і імплантології Харківського національного медичного університету.

Запропонований метод профілактики та лікування карієсу постійних зубів впроваджено у лікувальну діяльність КЗОЗ «Харківська міська стоматологічна поліклініка №2», КЗОЗ «Харківська міська стоматологічна поліклініка №8», КЗОЗ «Харківська міська стоматологічна поліклініка №3», КЗОЗ «Харківська міська стоматологічна поліклініка №4», КЗОЗ «Харківська міська стоматологічна поліклініка №7», КЗОЗ «Харківська обласна стоматологічна поліклініка», лікувально-профілактичних відділень КЗОЗ «Харківська міська дитяча поліклініка №23», КЗОЗ «Харківська міська дитяча стоматологічна поліклініка №1».

**5. Оцінка змісту дисертаційної роботи.** Дисертаційну роботу викладено на 150 сторінках тексту, вона складається зі вступу, огляду літератури, опису матеріалу та методів дослідження і чотирьох розділів власних досліджень, заключення, висновків і практичних рекомендацій,

списку використаної літератури, додатків. Список використаної літератури містить 327 джерел, з яких 32 — кирилицею, 295 робіт — латиницею, що складає 35 сторінок. Роботу ілюстровано 44 таблицями і 2 рисунками (8 сторінок).

У “Вступі” сформульовані актуальність вибраного напрямку досліджень, сформульовані мета і завдання, наведено відомості про наукову новизну, практичну значимість, особистий внесок здобувача, апробацію та публікації.

*Зауважень до розділу не виникло.*

**Розділ 1 “Сучасні аспекти каріозного процесу за хвороб шлунково-кишкового тракту у дітей”** (стор. 13 – 27) присвячено огляду літератури і складається з трьох підрозділів, які достатньо повно представлені у вигляді аналізу наукової інформації з питання, яке вивчає дисертант, стосовно тих факторів, що негативно впливають на формування твердих тканин зубів у дітей, пов’язаних з хронічними захворюваннями шлунково-кишкового тракту.

Досить об’ємно і конкретно представлені лікувально-профілактичні підходи щодо карієсу зубів, які застосовуються у дітей із захворюваннями шлунково-кишкового тракту, а також проаналізована їх ефективність. Коротке резюме, яке наведене в кінці розділу, обґрунтовано наводить на думку про актуальність та необхідність проведення наукових пошуків в даному напрямку.

*Особливих зауважень не виникло. В розділі є стилістично невдалі фрази.*

**Розділ 2 “Матеріали та методи дослідження”** (стор. 28 – 36) складається з трьох підрозділів, присвячених висвітленню клінічних, лабораторних та статистичних методів дослідження. В сукупності у всіх підрозділах даного розділу приведені клініко-лабораторні методики, які дозволяють об’єктивно оцінювати отриманні клінічні результати, що дає

змогу контролювати ефективність запропонованого методу профілактики та лікування карієсу постійних зубів у дітей з кислотозалежною патологією шлунково-кишкового тракту.

*Зауважень до розділу не виникло. Розділ складено вдало, логічно та повно.*

**У розділі 3 “Клінічні аспекти карієсу зубів у дітей з кислотозалежною патологією шлунково-кишкового тракту” (стор. 37 – 55)** представлені результати клінічних досліджень щодо стоматологічної захворюваності на карієс зубів у дітей шкільного віку, які мають кислотозалежну патологію шлунково-кишкового тракту. Дисертантом встановлено, що карієс постійних зубів найбільш часто виявлявся у дітей 15 років і більше з ГЕРХ та ВХДК.

Особливо цінним в роботі стало уточнення, що домінуючим є ураження постійних молярів у дітей, які хворіли на ГЕРХ більше 3 років і ураження твердих тканин зубів напряду залежало від терміну перебігу хронічної хвороби ШКТ у дитини.

Автором було проведено узагальнення характеристик клінічних аспектів карієсу зубів у дітей з кислотозалежною патологією ШКТ та вивчено кореляційні зв'язки за індексними показниками стану порожнини рота у дітей за різної тривалості загальносоматичної патології.

Отримані дисертантом результати можуть свідчити про низький рівень профілактичних та лікувальних заходів серед дітей шкільного віку, які мають кислотозалежну патологію ШКТ та необхідність підвищення їх ефективності. Цінним та науково обґрунтованим є те, що в цьому розділі автор провів аналіз ураження твердих тканин постійних зубів у дітей та його залежність від загальносоматичної патології у, який дозволив встановити дуже низький рівень впровадження профілактичних програм для цих дітей із застосуванням сучасних методик та способів.

*Зауваження до розділу. В цілому розділ складено логічно та вдало, отримані результати відображені у багаточисельних таблицях. Однак, на жаль, недостатньо вдало і повно написано обговорення отриманих результатів та в кінці розділу відсутні висновки.*

**Розділ 4 “Клініко-патогенетичні фактори розвитку карієсу зубів у дітей з кислотозалежними хворобами”** (стор. 56 – 83) присвячений вивченню загальних системних факторів виникнення та розвитку карієсу зубів у дітей з кислотозалежними хворобами, біофізичних параметрів та біохімічних і імунологічних показників ротової рідини у дітей з патологією верхніх відділів шлунково-кишкового тракту.

Автором було проведено кореляційний аналіз серед усього контингенту обстежених дітей, який продемонстрував тенденцію до слабкого негативного зв'язку між рН вмісту шлунку та ротової порожнини на рівні  $r = -0,35$  ( $p = 0,09$ ), а в середині окремих нозологічних груп кореляційний зв'язок зберігав негативну спрямованість. У групі дітей з ГЕРХ прямо корелювали показники дефензинів і муцину ( $r = 0,71$ ;  $p < 0,05$ ), обернено — дефензинів і лужної фосфатази на рівні тенденції ( $r = -0,62$ ;  $p = 0,10$ ).

Таким чином, дисертантка встановила, що розвиток карієсу зубів у дітей з кислотозалежними захворюваннями патогенетично пов'язаний не тільки із вмістом кислоти в ротовій порожнини та шлунку, але й характеризується особливостями мікроелементного статусу та стану систем, відповідальних за протимікробний захист і реалізацію механізмів запальної реакції, а одну з ключових ролей у антибактеріальному механізмі відіграють дефензини HNP 1–3.

*Розділ змістовний, логічний з достатньою кількістю фактичного матеріалу. В кінці розділу дисертантом представлено загальне заключення. Особливих зауважень до розділу не виникло.*

**В розділі 5 “Розробка програми діагностики, профілактики та лікування карієсу зубів у дітей з кислотозалежними хворобами”** (стор.



84 – 93) Карнаух О.В. розробила діагностичну дискримінантну модель розвитку карієсу зубів у дітей з кислотозалежними хворобами та дала логіко-статистичне обґрунтування прогностичного алгоритму оцінки ризику його виникнення і привела результати апробації в клініці. В основу моделі автором було покладено задачу підвищення інформативності діагностики порушень твердих тканин зубу шляхом визначення відповідних 22 діагностичних індексів (величина діагностичного індексу, що оцінює вірогідність карієсу постійних зубів у дітей, стать дитини, наявність хвороби ШКТ, тривалість гастроентерологічного анамнезу, значення гігієнічного індексу, РМА, ТЕР-тесту, рН стравоходу, шлунку, слини, рівень дефензинів, тощо). Автором розроблено формулу за якою проводяться розрахунки порогової суми коефіцієнтів та визначається група ризику виникнення ураження твердих тканин зубів і розвитку карієсу зубів.

Таким чином, розроблений дисертантом прогностичний алгоритм розширює арсенал засобів та підвищує ефективність прогнозування розвитку карієсу постійних зубів у дітей, що обумовлює доцільність його практичного застосування у дітей з кислотозалежними хворобами.

*Зауважень до розділу не виникло. Розділ логічно складений та досить інформативний, прогностична модель має велике значення для наукових розробок. Однак розроблена автором модель децю перевантажена діагностичними індексами і буде важко сприйматись в практичній медицині. Таблиці досить об'ємні і можна було б представити отримані результати у вигляді діаграм та гістограм для кращого сприйняття матеріалу.*

**У розділі 6 “Оцінка ефективності лікувально-профілактичних заходів щодо карієсу зубів у дітей з кислотозалежними захворюваннями із додатковим застосуванням комплексного гомеопатичного препарату ”** (стор. 94 – 97) дисертантом вивчено дію комплексного гомеопатичного препарату «Бєбінорм» та його вплив на місцевий імунітет у порожнині рота

дітей, що мають кислотозалежні захворювання. Автор довів, що застосування гомеопатичного препарату «Бєбінорм» призводить до зниження усіх індексних показників стоматологічного статусу та виразну стабілізацію каріозного процесу у досліджуваних дітей з кислотозалежними захворюваннями, що свідчить про високу клінічну ефективність запропонованого способу лікування.

*Особливих зауважень до викладених даних в розділі не виникло. Однак розділ досить короткий і його можна було б не виділяти окремо, а приєднати до попереднього.*

**У розділі “Заклучення та обговорення одержаних результатів”** (98 – 111) в певній послідовності приводиться узагальнення результатів клініко-лабораторних досліджень, які залишають місце для роздумів. Наводиться підсумок, що стверджує про ефективність розроблених методів діагностики, профілактики та лікування карієсу зубів у дітей з кислотозалежними хворобами. Отримані дані корелюють з результатами вітчизняних та зарубіжних вчених.

*Зауважень до розділу немає.*

Загалом усі розділи дисертації ілюстровано таблицями, що є документальним підтвердженням проведених досліджень.

Робота виконана на актуальну тему стоматології із залученням достатнього фактичного матеріалу та з використанням сучасних і адекватних методик. Текст дисертації викладено літературною мовою.

**Висновки** відповідають змісту дисертації, отримані кінцеві результати вказують на необхідність широкого впровадження даних наукових розробок в клінічну практику.

**Практичні рекомендації** складено доцільно та логічно. Зауважень не викликають.

**Джерела** використаної літератури достатньо повні, нові та відповідають темі проведених досліджень.

Автореферат та опубліковані роботи повністю відображають основний зміст дисертації. За матеріалами дисертації опубліковано 23 наукових праці: 10 статей, 9 з яких у фахових наукових виданнях, 13 тез у матеріалах вітчизняних та міжнародних наукових конгресів, з'їздів та конференцій.

Незважаючи на виявлені незначні недоліки принципів зауважень щодо суті роботи, оформлення, подання матеріалу в дисертації та викладених результатів немає.

В плані дискусії дисертанту слід надати пояснення на такі питання:

1. Який основний патогенетичний механізм, на Вашу думку, виникнення процесів демінералізації твердих тканин зубів у дітей з кислотозалежними захворюваннями?
2. В чому полягає особливість перебігу каріозного процесу у дітей з гастроезофагеальним рефлюксом?
3. Яка складова препарату "Бєбінорм" і чому Ви вибрали саме цей препарат для застосування у дітей з кислотозалежними захворюваннями? Які протипоказання має цей препарат?
4. Яка економічна ефективність розробленого Вами способу прогностичної діагностики та профілактики в порівнянні з іншими методами?

**ВИСНОВОК.** Дисертаційна робота КАРНАУХ Олени В'ячеславівни на тему: «Особливості клініки, діагностики, профілактики та лікування карієсу зубів у дітей з кислотозалежними захворюваннями» являється закінченим науковим дослідженням, присвяченим вирішенню наукової проблеми і направлена на зниження ризиків виникнення та розвитку карієсу зубів у дітей з кислотозалежними захворюваннями.

За актуальністю, обраною метою, визначеними завданнями, обґрунтованістю і достовірністю отриманих результатів, науковою новизною, теоретичним і практичним значенням дисертаційна робота

КАРНАУХ О. В. відповідає вимогам п. 11 «Порядку присудження наукових ступенів і присвоєння вченого звання старшого наукового співробітника», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України № 567 від 24 липня 2013 року (із змінами, внесеними згідно з Постановою Кабінету Міністрів України № 656 від 19.08.2015), а її автор заслуговує присудження наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.22 - стоматологія.

**Офіційний опонент:**

**Завідувач кафедри дитячої стоматології  
ДЗ "Дніпропетровська медична академія  
МОЗ України", доктор медичних наук,  
професор**

