

ВІДГУК

на дисертаційну роботу Е.М. Павленко «Особливості стоматологічного статусу у людей похилого та старечого віку та шляхи вдосконалення організації лікувально-профілактичних заходів», подану на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.22 – стоматологія до спеціалізованої вченої ради Д 26.613.09 при Національній медичній академії післядипломної освіти імені П. Л. Шупика

Актуальність теми. Майже третину населення України складають люди похилого і старечого віку. Загальновідомо, що стоматологічний статус не лише відображає функціональний вік зубощелепного апарату, а й слугує індикатором якості життя людей похилого віку, вказує на рівень соціальної уваги та підтримки цієї категорії населення. Визначення особливостей перебігу стоматологічних захворювань, розробка і впровадження в практику методів і засобів їх лікування і профілактики в осіб похилого і старечого віку є актуальною проблемою сьогодення, яка потребує поглибленого вивчення, узагальнення і обґрунтування практичних рекомендацій щодо покращення стоматологічного здоров'я у людей старших вікових груп, яке сьогодні визначається як незадовільне. Потреба осіб похилого і старечого віку в стоматологічній допомозі надто велика, а їх стан порожнини рота – незадовільний. Підвищення ефективності лікування хвороб пародонта в осіб похилого та старечого віку шляхом визначення особливостей їх стоматологічного статусу, оптимізації лікування генералізованого пародонтиту за рахунок застосування комплексу вітамінів з антиоксидантами і препарату з наносріблом та вдосконалення організації лікувально-профілактичних заходів у пацієнтів даної вікової категорії є актуальним і важливим завданням сучасної стоматології. Саме це і стало метою дисертаційної роботи Е.М. Павленко.

Дисертаційна робота є фрагментом науково-дослідної роботи кафедри терапевтичної стоматології Інституту стоматології Національної медичної академії післядипломної освіти імені П.Л. Шупика «Патогенетичне обґрунтування нових підходів профілактики та лікування генералізованих

захворювань тканин пародонта та супутньої їм патології твердих тканин зубів» (номер державної реєстрації 0111U002802).

Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій, їх достовірність.

Наукові положення, висновки і практичні рекомендації, сформульовані у дисертації, є обґрунтованими, оскільки патогенетичне спрямування клінічних, рентгенологічного, лабораторних досліджень дозволило запропонувати міждисциплінарну організацію діагностично-лікувальної курації осіб похилого і старечого віку у стоматолога із залученням спеціалістів – інтерністів, що сприяло покращенню не тільки стоматологічного статусу, а й стану здоров'я організму загалом.

Вирішення поставленої мети реалізовувалось за рахунок виконаного ретроспективного аналізу медичної документації осіб похилого та старечого віку щодо стоматологічної та соматичної захворюваності, всебічного вивчення їх пародонтологічного статусу у взаємозв'язку із рівнем гігієни порожнини рота, окислювально-відновлювальними властивостями ротової рідини, активністю в ній еластази, вмісту нітритів і нітратів. Досліджений кількісний та якісний склад мікроорганізмів біотопу пародонтальних кишень хворих на генералізований пародонтит похилого та старечого віку з визначенням чутливості до препаратів срібла, що дозволило обґрунтувати їх використання при місцевому лікуванні загострення хронічного генералізованого пародонтиту. Запропонована схема лікувально-профілактичних заходів для осіб похилого та старечого віку із генералізованим пародонтитом I-II ступеня хронічного та загостреного перебіг, в основі якої комплексна курація хворих стоматологом та лікарем-інтерністом. Обґрунтовано застосування при цьому внутрішньо комплексу вітамінів з антиоксидантами в поєднанні з місцевим базисним лікуванням. Проведена клініко- лабораторна оцінка ефективності запропонованого міждисциплінарного підходу лікування хворих на генералізований пародонтит I-II ступеня осіб похилого та старечого віку у найближчі та віддалені терміни спостережень.

Основні наукові положення, розроблені автором, сформульовані висновки, практичні рекомендації обґрунтовані достатнім обсягом фактичного матеріалу.

Було обстежено 578 хворих похилого та старечого віку обох статей, з яких 386 перебували на стаціонарному лікуванні в «Українському державному медико-соціальному центрі ветеранів війни» (м. Переяслав-Хмельницький), а 172 звернулися за стоматологічною допомогою на кафедру терапевтичної стоматології Інституту стоматології Національної медичної академії післядипломної освіти імені П. Л. Шупика (м. Київ). У поглиблених клінічних, рентгенологічних, лабораторних спостереженнях прийняли участь 145 хворих віком 60-89 років із генералізованим пародонтитом I-II ступеня (із хронічним перебігом пародонтиту – 85, загостреним – 60 хворих). Деталізований аналіз досліджуваних клініко-лабораторних показників виконаний диференційовано за віковими групами 60-69, 70-79, 80-89 років. 60 хворих із генералізованим пародонтитом I-II ступеня загостреного перебігу віком 60-89 років прийняли участь у мікробіологічних дослідженнях якісного та кількісного складу біотопу пародонтальних кишень з визначенням чутливості виявлених мікроорганізмів до препаратів колоїдного срібла (1 % розчин Протарголу, 1 % розчин Коларголу) та препарату з наносріблом. Клініко-лабораторна ефективність запропонованого комплексу лікувально-профілактичних заходів оцінювалась у 172 пацієнтів похилого та старечого віку у терміни відразу після завершення лікування, через 3 та 6 місяців диспансерного спостереження.

Використані у клінічних, лабораторних дослідженнях методи сучасні, інформативні та дозволили отримати об'єктивні дані щодо змін як загалом в організмі обстежених пацієнтів, так і в їх порожнині рота, зокрема, на всіх етапах обґрунтування та застосування запропонованого підходу курації осіб похилого та старечого віку.

Проведена статистична обробка фактичного матеріалу за допомогою програм STATISTICA 6.0 та MS Excel XP свідчить про достовірність отриманих результатів, їх обговорення, висновки та практичні рекомендації дозволяють стверджувати про достатній рівень обґрунтованості сформульованих

дисертанткою наукових положень, які доповідались на 7 науково-практичних конференціях різного рівня.

За матеріалами дисертації опубліковано 23 наукові праці, з них 9 статей (у тому числі 8 одноосібних), 8 яких у рекомендованих фахових виданнях України, 1 – у закордонному виданні. Отримані 1 деклараційний патент України на винахід, 1 патент України на корисну модель, виданий 1 інформаційний лист. Опубліковані праці повністю охоплюють всі розділи дисертації.

Результати виконаних досліджень впроваджені в навчальний процес кафедри терапевтичної стоматології ІС НМАПО імені П. Л. Шупика, кафедри терапевтичної стоматології НМУ імені О. О. Богомольця, а також у клінічну роботу СПНМЦ НМАПО імені П.Л. Шупика, Київської міської студентської поліклініки, ТМО «Київська стоматологія» та ТОВ «ГОЛАН».

Наукова цінність та практична значимість роботи.

Дисертаційні дослідження містять пріоритетну інформацію щодо змін ротової рідини хворих похилого та старечого віку з генералізованим пародонтитом у вигляді значного підвищення відновлювальних та зниження окислювальних властивостей з формуванням метаболічного ацидозу, а також можливості його усунення при включенні до схеми лікувально-профілактичних заходів комплексу вітамінів із антиоксидантами. Уточнені та розширені наукові дані щодо особливостей стоматологічного статусу осіб похилого та старечого віку, а саме стану зубів, пародонта, гігієни порожнини рота, потреби у стоматологічній ортопедичній реабілітації.

Виявлено прогресуюче збільшення з віком у ротовій рідині хворих на генералізований пародонтит активності еластази, що свідчить про характер деструктивних процесів у порожнині рота. Доведено також збільшення у зазначених умовах вмісту нітритів і нітратів у ротовій рідині, зниження рівня перекисного окислення ненасичених жирних кислот, а також прогресивне збільшення з віком активності глутатіонредуктази.

Вперше встановлена за результатами мікробіологічного дослідження біотопу пародонтальних кишень осіб похилого та старечого віку з загостреним перебігом генералізованого пародонтиту I-II ступеня висока чутливість до препарату з наносріблом 11 видів мікроорганізмів із 16 визначених, що обґрунтувало першість його використання у зазначених пацієнтів.

Виконаний обсяг ретроспективних досліджень, клінічних та лабораторних спостережень дозволив обґрунтувати, впровадити та оцінити ефективність у різні терміни диспансерного спостереження у стоматолога мультидисциплінарного підходу у діагностиці та лікуванні осіб похилого та старечого віку із застосуванням комплексного диференційованого лікування генералізованого пародонтиту.

Зазначене дозволяє стверджувати про наукову цінність та практичну значимість дисертаційного дослідження.

Оцінка змісту дисертації, зауваження щодо змісту та оформлення роботи.

Дисертація Е.М. Павленко побудована за загальноприйнятою схемою, викладена на 199 сторінках друкованого тексту, містить 37 таблиць, 19 рисунків і складається із вступу, огляду літератури, розділу матеріали і методи дослідження і 5 розділів власних досліджень, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних літературних джерел (264 джерела, із них 113 латиницею).

У «Вступі» дисертації аргументовано, повно висвітлені актуальність теми дослідження, зв'язок роботи з науковою програмою, мета, завдання, наукова новизна та практична значимість отриманих результатів, особистий внесок автора у виконання даного дослідження, впровадження та апробація дисертаційних матеріалів, повнота їх викладення в опублікованих працях.

Розділ 1 «Особливості медико-соціального, соматичного та стоматологічного статусу осіб похилого та старечого віку» у чотирьох підрозділах на 21 сторінці представляє характеристику якості життя та стоматологічного здоров'я людей похилого та старечого віку в сучасних умовах,

взаємозв'язок їх стоматологічної і соматичної захворюваності, роль метаболічного ацидозу і мікробного фактору в патогенезі захворювань пародонта та основні підходи до їх корекції, описані шляхи вдосконалення організації стоматологічних лікувально-профілактичних заходів в осіб похилого та старечого віку. Інформація розділу викладена аргументовано, доступно із вагомими висновками.

Характеристика груп хворих, застосованих методів клініко-лабораторного спостереження, схема проведення лікувально-профілактичних заходів в осіб похилого та старечого віку при хронічному перебігу у них генералізованого пародонтиту, методика місцевого застосування препарату з наносріблом при загостреному перебігу генералізованого пародонтиту в осіб похилого та старечого віку, а також особливості статистичної обробки отриманих результатів представлені у шести підрозділах другого розділу. Усі підрозділи логічні за змістом та черговістю.

Зауваження: зайвим є деталізований опис загальновідомих індексних показників стану пародонта, гігієни порожнин рота; недоцільним є представлення рис. 2.3 у розділі 2, оскільки це вже характеристика отриманих результатів мікробіологічного дослідження; доречним був би опис стану пародонта осіб групи порівняння.

Рівень стоматологічної і соматичної захворюваності обстежених осіб похилого і старечого віку описаний у трьох підрозділах третього розділу. Дисертанткою встановлено високу розповсюдженість генералізованого пародонтиту (95,7 %), карієсу зубів (95,1 %), карієсу кореня зубів (32,0 %). Повна втрата зубів на верхній щелепі зареєстрована у 15,4 % обстежених, на нижній – у 26,9 %, на обох щелепах – у 40,3 % осіб. У структурі соматичної патології осіб похилого та старечого віку найчастіше діагностували захворювання серцево-судинної (62,6 %), сечо-статевої систем (36,9 %), шлунково-кишкового тракту (28,7 %), опорно-рухового апарату (26,5 %). Отримані такі результати стали основою розробки диференційованого підходу до надання стоматологічної допомоги зазначеним хворим із залученням лікарів-

інтерністів.

Зауваженням до розділу є зайве дублювання фактичних даних, представлених у розділі таблиць, у тексті.

Клінічна характеристика стану пародонта і гігієни порожнини рота в осіб похилого та старечого віку, вікові особливості окислювально-відновлювальних властивостей і показників оксиду азоту в їх ротовій рідині наведені у четвертому розділі дисертації. Серед захворювань пародонта в обстежених осіб найбільш поширеним був генералізований пародонтит, а стан гігієни порожнини рота – незадовільний. Виявлено взаємопов'язане зниження вмісту окислювальних і підвищення вмісту відновлювальних нікотинамідних коферментів з одночасними змінами у бік зростання співвідношення SH/SS-груп і зменшення співвідношення НАД/НАД•Н у ротовій рідині з віком хворих, що вказує на розвиток в осіб похилого та старечого віку явищ компенсованого метаболічного ацидозу. Також у змішаній слині хворих із генералізованим пародонтитом усіх вікових груп (60-69, 70-79 та 80-89 років) встановлено прогресуюче збільшення активності еластази, відповідно у вікових групах у 1,6; 2,2 і 2,5 рази. Зафіксоване і достовірне зростання з віком рівня вмісту нітритів і нітратів, глутатіонредуктази у ротовій рідині обстежених осіб, але зменшення концентрації малонового діальдегіду.

Оцінка клінічної та лабораторної ефективності застосування запропонованої дисертанткою схеми лікувально-профілактичних заходів в осіб похилого та старечого віку, що страждають на хронічний перебіг генералізованого пародонтиту, представлена у п'ятому розділі. Застосування нової схеми лікувально-профілактичних заходів у зазначеного контингенту обстежених, що базується на поєднанні перорального прийому вітамінного комплексу з Омега-3 у поєднанні з місцевим базисним лікуванням, показала високу клінічну ефективність у найближчі та віддалені терміни спостереження, яка була забезпечена міждисциплінарним підходом із залученням лікарів-стоматологів суміжних дисциплін, а також лікарів-інтерністів. Характер змін досліджуваних біохімічних показників ротової рідини засвідчив про зменшення в

ній метаболічного ацидозу, що вказує на наявність антиацидотичної дії застосованих препаратів в осіб похилого та старечого віку.

У п'яти підрозділах шостого розділу наведені результати клінічної та мікробіологічної оцінки результатів комплексного лікування осіб похилого та старечого віку із проявом загостреного перебігу генералізованого пародонтиту I-II ступеня. Мікробіологічний аналіз біотопу їх пародонтальних кишень зафіксував 16 видів мікроорганізмів, з яких 11 були чутливими до дії препарату з наносріблом. Місцеве застосування такого препарату у базовому пародонтологічному лікуванні забезпечило високу медичну ефективність через 3 місяці у 83,9 % хворих, через 6 місяців – у 58,1 %, що підтверджено достовірним покращенням клінічних та індексних показників стану пародонта, біотопу пародонтальних кишень.

Зауваження: некоректними є підписи до рис. 6.5, 6.6, 6.7 (представлені не пацієнти, а фото вестибулярної поверхні зубів та ясен, слід зазначати номер медичної карти пацієнта та ін.), недоцільне текстове дублювання цифрових даних таблиць 6.5, 6.6, 6.8; доречними були б витяги із історій хвороб пацієнтів дослідних груп.

На 12 сторінках розділу «Аналіз і узагальнення результатів дослідження» наведене деталізоване узагальнення та обговорення виконаних клінічних, рентгенологічного, лабораторних досліджень. Закономірним є створення та представлення реабілітаційної програми стоматологічних лікувально-профілактичних заходів для людей похилого та старечого віку, що включає медичну, стоматологічну, психологічну підтримки та соціальну реабілітацію.

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

Автореферат повністю відображає основні положення виконаних дисертаційних досліджень.

Дисертаційна робота вносить вагомий вклад у теоретичну та практичну стоматологію, геронтологію, має важливе значення для внутрішніх хвороб. Принципових зауважень щодо оформлення і викладення матеріалу в дисертації

не має.

В процесі ознайомлення з дисертаційною роботою виникли наступні запитання:

1. Чому терміни дисертаційного диспансерного спостереження осіб похилого та старечого віку із генералізованим пародонтитом обмежені 6 місяцями?

2. З якою метою призначався Аскорутин, якщо вітаміни С та Р входять до складу Ундевіту?

3. Який характер та кратність підтримуючої терапії показані хворим на генералізований пародонтит похилого та старечого віку?

Заклучення

Дисертаційна робота Е.М. Павленко «Особливості стоматологічного статусу у людей похилого та старечого віку та шляхи вдосконалення організації лікувально-профілактичних заходів» є завершеним самостійним науковим дослідженням, що виконано за спеціальністю 14.01.22 – стоматологія, в якому дисертантка запропонувала теоретичне обґрунтування й практичне вирішення актуальної науково-практичної задачі сучасної стоматології – удосконалення стоматологічних лікувально-профілактичних заходів для людей похилого та старечого віку за рахунок підвищення ефективності лікування генералізованого пародонтиту I-II ступеня на основі застосування комплексу вітамінів з антиоксидантами і препарату з наносріблом.

За актуальністю та обсягом виконаних досліджень, науковою новизною, теоретичною та практичною значимістю отриманих результатів, адекватністю застосованих методів дослідження, достовірністю та вагомістю сформульованих наукових положень, висновків, практичних рекомендацій дисертація Е.М. Павленко відповідає вимогам п. 11 “Порядку присудження наукових ступенів” Постанови Кабінету Міністрів України № 567 від 24.07.2013 (зі змінами, внесеними згідно з Постановами Кабінету Міністрів № 656 від 10.08.2015 року та № 1159 від 30.12.2015 року) щодо кандидатських дисертацій та наказу

Міністерства освіти і науки України від 12.01.2017 р. №40 “Про затвердження вимог до оформлення дисертації”, а дисертантка Елла Михайлівна Павленко заслуговує на присудження наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.22 - стоматологія.

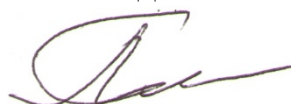
Офіційний опонент –

завідувачка кафедри

терапевтичної стоматології

Української медичної стоматологічної академії

доктор медичних наук, професор



ПЕТРУШАНКО Т.О.

