

ВІДГУК

офіційного опонента доктора медичних наук, доцента

Копчак Оксани Вікторівни на дисертаційну роботу

Слободяник Мар'яни Володимирівни на тему

«Клініко - патогенетичні особливості перебігу захворювань тканин

пародонта у пацієнтів з набутими вадами серця», представленої 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 МОЗ України

Актуальність теми дисертації

За сучасними статистичними даними, захворювання серцево – судинної системи займають лідерські позиції за смертністю та інвалідизацією хворих в Україні.

Закордонні та вітчизняні автори вказують на те, що в більшості випадків інфекційний ендокардит можуть спричинити стоматогенні вогнища інфекції. Дослідження останніх років показали, що стоматологічні маніпуляції в порожнині рота є чинником ризику виникнення транзиторної бактеріємії, оскільки пародонтальні кармани містять велику кількість мікрофлори.

Типовим явищем при генералізованому пародонтиті є транзиторна бактеріємія, що відбувається при чищенні зубів та професійних стоматологічних втручаннях. Через транзиторну бактеріємію пародонтопатогени уражують клапани серця, що погіршує прогноз серцево – судинних захворювань.

Таким чином, дослідження, направлені на уточнення механізмів взаємозв'язку між набутими вадами серця і перебігом генералізованого пародонтиту та їх розуміння, дозволять розробити ефективні комплексні лікувальні та профілактичні протоколи, націлені на оптимізацію профілактики виникнення транзиторної бактеріємії в хворого.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами

Дисертація Слободяник Мар'яни Володимирівни на тему «Клініко - патогенетичні особливості перебігу захворювань тканин пародонта у пацієнтів з набутими вадами серця» є фрагментом науково-дослідної роботи кафедри стоматології Національної медичної академії післядипломної освіти імені П. Л. Шупика – «Клініко-лабораторне обґрунтування застосування сучасних медичних технологій в комплексному лікуванні та реабілітації основних стоматологічних захворювань» (номер державної реєстрації 0111U002806). Дисертант є співвиконавцем даної НДР.

Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків, практичних рекомендацій

Наукові положення, висновки та рекомендації, які сформульовані в дисертаційній роботі, обґрунтовані, об'єктивні та впливають зі змісту роботи. Мета дослідження реалізована завдяки виконаним завданням. Обстеження основної групи хворих було самостійно виконане здобувачем на базі кафедри хірургії серця та магістральних судин Національної медичної академії післядипломної освіти імені П. Л. Шупика.

Обстеження групи контролю пацієнтів здобувач самостійно провела на базі кафедри стоматології Інституту стоматології Національної медичної академії післядипломної освіти імені П. Л. Шупика. Мікробіологічні дослідження було проведено в Інституті мікробіології і вірусології імені Д. К. Заболотного. Дисертант особисто виконала клінічний етап роботи, який включав відбір, обстеження та лікування хворих. З метою дослідження характеру культивованої мікрофлори біоплівки на фоні генералізованого пародонтиту дисертант застосовувала лабораторно – мікробіологічні дослідження. Молекулярно-генетичний підхід було застосовано для визначення некультивованої анаеробної мікрофлори в пародонтальному кармані й в біологічному матеріалі (видалений клапан серця).

В дисертаційній роботі наявна достатня кількість ілюстративного матеріалу (28 рисунків та 30 таблиць), що доповнює текст дисертації та

підвищує його інформативність. Наукові положення дисертації та висновки до кожного розділу логічно впливають із аналізу результатів проведених досліджень.

Результати дисертаційної роботи є об'єктивними, обґрунтованими та можуть бути використані в практичній роботі лікаря-стоматолога.

Новизна основних положень і висновків дисертації, її наукове і практичне значення

Новизна, наукова цінність та практична значимість дисертаційної роботи Слободяник Мар'яни Володимирівни полягає у тому, що авторкою вперше у хворих на клапанну патологію серця було встановлено високу ураженість тканин пародонта з переважанням генералізованих форм захворювання.

Вперше встановлено високий рівень обсіменіння біологічного матеріалу хворих з набутими вадами серця (на видалених мітральному і аортальному клапанах серця) пародонтопатогенними мікроорганізмами. Вперше встановлено взаємозв'язок між обсіменінням клапану серця і перебігом генералізованого пародонтиту.

За допомогою кореляційного аналізу визначено, що пародонтопатоген *Pg* має більше взаємодій з представниками субгінгівальної мікробіоти всередині біоплівки.

Практичне значення дисертаційної роботи

Дисертантом обґрунтовано необхідність застосування молекулярно – генетичного дослідження методом полімеразно-ланцюгової реакції для визначення якісного та кількісного складу парадонтопатогених мікроорганізмів в пародонтальних карманах та поширеності парадонтопатогеної анаеробної некультивованої мікрофлори.

Молекулярно – біологічними дослідженнями обґрунтовано необхідність санації порожнини рота пацієнтам в комплексному лікуванні набутих вад серця, що зменшує ризик гематогенного шляху переміщення

основних пародонтопатогених мікроорганізмів з подальшою їх колонізацією на поверхні клапанів серця.

Результати дослідження впроваджено в навчальний процес кафедри стоматології Національної медичної академії післядипломної освіти імені П. Л. Шупика та кафедри хірургії серця та магістральних судин Національної медичної академії післядипломної освіти імені П. Л. Шупика, КНП «Київська стоматологія».

Оцінка змісту дисертації та її завершеність

Дисертаційна робота Слободяник М.В. представлена на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук викладена українською мовою на 173 сторінках комп'ютерного тексту, оформлена згідно вимог МОН України та складається з анотації, вступу, огляду літератури, 3 розділів власних досліджень, аналізу та узагальнення результатів, висновків, практичних рекомендацій, списку використаної літератури (173 літературних джерел, з них 55 вітчизняних та 117 іноземних авторів). Дисертаційна робота ілюстрована 28 рисунками та 30 таблицями.

У анотації до дисертації, що викладена державною та англійською мовами, представлені основні результати дослідження із розкриттям наукової новизни та практичного значення роботи. Наприкінці анотації наведено список публікацій здобувача за темою дисертації.

У «**Вступі**» дисертант строго дотримується необхідної послідовності написання, обґрунтовує актуальність обраної теми, чітко формулює мету та завдання, аргументує вибір методів дослідження, а також визначає об'єкт та предмет досліджень, важливість її вирішення для сучасної стоматології. Мета і завдання, відповідають темі дисертаційної роботи і є науково обґрунтованими. Обрані методи досліджень є адекватними до поставлених завдань, сучасні, інформативні і не викликають заперечень. Авторкою також представлено наукову новизну, практичне значення отриманих результатів та особистий внесок у виконанні даного дослідження.

Огляд літератури має назву «Взаємозв'язок генералізованого пародонтиту і серцево-судинної патології» та складається з п'яти підрозділів: перший присвячено сучасним етіологічним чинникам виникнення генералізованого пародонтиту і набутих вад серця; другий – ролі мікрофлори порожнини рота в розвитку серцево – судинної патології; третій – сучасним даним про шляхи розповсюдженості мікрофлори порожнини рота в органи і тканини організму; четвертий – взаємодії мікрофлори порожнини рота з тромбоцитами крові; п'ятий – аналізу основних патогенетичних взаємозв'язків мікрофлори порожнини рота і серцево – судинної патології.

В цілому розділ викладений повно, містить сучасні вітчизняні і зарубіжні літературні джерела переважно за останні 10 років.

Зауважень до розділу немає.

У розділі 2 «Матеріали і методи дослідження» представлено загальну методологію, охарактеризовано матеріали і методи клінічного дослідження, наведено сучасні методики лабораторних методів дослідження. Детально охарактеризована лабораторна частина з визначенням пародонтопатогенних бактерій в пародонтальному кармані на видаленому клапані серця. Охарактеризовані етапи клінічного дослідження з визначенням гігієнічних і пародонтальних індексів.

Надано характеристику статистичних методів, що застосовувались для обробки та аналізу результатів дослідження.

Загалом розділ представлено інформативно, чітко у відповідності до завдань дослідження.

Принципових зауважень до розділу немає, але є пропозиція не вносити в матеріали та методи дослідження таке детальне описання загальновідомих індексів та класифікації захворювань тканин пародонта (М.Ф. Данилевський, 1998).

Розділ 3 «Стоматологічний статус у пацієнтів з набутими вадами серця» представлений двома підрозділами: **«Стоматологічний статус у пацієнтів з клапанною патологією серця залежно від віку та статі»** та

«Особливості клінічного перебігу генералізованого пародонтиту у хворих з клапанною патологією серця».

У розділі наведені результати стоматологічного обстеження хворих з серцево – судинною патологією, а саме мітральна та аортальна недостатність - внаслідок клапанної патології серця. Авторкою виявлена розповсюдженість захворювань тканин пародонта, яка складала 100%.

Дисертанткою встановлена тенденція до погіршення стоматологічного статусу (прогресування генералізованого пародонтиту) при збільшенні віку хворих, що були обстежені.

Аналіз проведених досліджень дозволив авторці виявити та описати особливості перебігу генералізованого пародонтиту в хворих із набутими вадами серця.

В цілому розділ представлений інформативно, добре ілюстрований таблицями та рисунками. Наприкінці розділу наведені 3 наукові публікації, в яких викладені результати проведених досліджень.

Принципових зауважень немає.

Розділ 4 «Особливості мікробної колонізації пародонтальних карманів у пацієнтів із набутими вадами серця» розділ складається з 3 підрозділів. Перший розділ **«Аналіз методів діагностики вмісту пародонтальних карманів у пацієнтів з ГП»** - цікавий для розуміння методів діагностики специфічної пародонтопатогенної мікрофлори. Авторкою представлена оцінка всіх лабораторних методів дослідження з визначенням їх сильних сторін в діагностиці.

В другому підрозділі «**Визначення основних пародонтапатогенів за допомогою молекулярно-генетичного дослідження вмісту пародонтальних карманів у обстежуваних пацієнтів**» авторка описує дані щодо розповсюдженості основних пародонтопатогенних мікроорганізмів в пародонтальному кармані пацієнтів з набутими вадами серця. Представлені дані, що характеризують обсіменіння порожнини рота пародонтопатогенами *Tannerella forsythia* і *Porphyromonas gingivalis* в залежності від перебігу генералізованого пародонтиту.

У третьому підрозділі «**Визначення основних пародонтапатогенів за допомогою молекулярно-генетичного дослідження на видалених клапанах серця**», представлені дані про поширеність основних пародонтопатогенних мікроорганізмів на видалені клапани серця.

Результати молекулярно – генетичного аналізу мікробіологічного профілю інтраопераційних матеріалів - клапанів продемонстрували, що високий рівень обсіменіння в біологічному матеріалі (на видалених мітральному і аортальному клапанах серця) був зареєстрований у такого пародонтопатогенного мікроорганізму, як *Porphyromonas gingivalis* – 59,8% (52 хворих). Були зареєстровані дані, що рівень загального обсіменіння мікроорганізмами на видалених клапанах серця статистично значимо залежить від перебігу генералізованого пародонтиту.

Розділ гарно проілюстрований. За матеріалами даного розділу опубліковано 3 наукові праці, з яких дві – у зарубіжному виданні.

Принципових зауважень немає. Наявне побажання: з метою спрощення сприйняття інформації в об'ємній таблиці 4.2.2 - пропоную розділити її на декілька таблиць.

Розділ 5. «Взаємозв'язок генералізованого пародонтиту з набутими вадами серця» складається з трьох підрозділів.

В першому підрозділі **«Встановлення взаємозв'язків між бактеріальним ураженням тканин пародонта та бактеріальним ураженням видалених клапанів серця у пацієнтів в залежності від стадії протікання генералізованого пародонтиту»** авторкою представлені дані про розповсюдженості пародонтопатогенної мікрофлори на видалених клапанах серця. Зареєстровано одночасне ураження представниками пародонтопатогенної мікрофлори пародонтального карману і клапану серця, що свідчить про високий ступінь ймовірності гематогенного шляху обсіменіння клапанів серця мікробіотою порожнини рота.

Авторкою представлені дані особливостей асоціацій у формуванні біоплівки в порожнині рота і на клапані серця людини. За даними аналізу найбільшу ступінь взаємодій з представниками субгінгівальної мікробіоти всередині біоплівки ($p \leq 0,001$) було виявлено для пародонтопатогену *Porphyromonas gingivalis*, що говорить про синергізм даного мікроорганізму з іншими для кращої колонізації.

В другому підрозділі **«Встановлення взаємозв'язків між бактеріальним ураженням тканин пародонта при генералізованому пародонтиті та бактеріальним ураженням видалених клапанів серця у пацієнтів з набутими вадами серця»** результати дослідження продемонстрували, що у пацієнтів з набутими вадами серця виявлений лінійний достовірний ($p \leq 0,001$) взаємозв'язок між обсіменінням пародонтального карману і обсіменінням видаленого клапану серця пародонтопатогенним мікроорганізмом *Porphyromonas gingivalis*.

В третьому підрозділі **«Обґрунтування удосконалення схем профілактики захворювань тканин пародонта у хворих із клапанною патологією серця»** показано, що для зменшення виникнення транзиторної бактеріємії пародонтопатогенними мікроорганізмами авторка запропонувала рекомендації щодо проведення пацієнтам з набутими

вадами серця профілактичних заходів, а саме лікування захворювань тканин пародонта; диспансерний огляд кожні 3 місяці з проведенням професійної гігієни порожнини рота; призначення системно антибактеріальних і антисептичних засобів під час лікування захворювань тканин пародонта.

Розділ гарно проілюстрований. За матеріалами даного розділу опубліковано 6 наукових праць.

Принципових зауважень немає.

В розділі «Аналіз та узагальнення» результатів дослідження наведено обґрунтований підсумок дисертаційної роботи, що висвітлює теоретичну і практичну значимість отриманих результатів для наукової і практичної стоматології. У стислому вигляді автор узагальнює основні результати власних досліджень.

Загалом, отримані результати мають наукову цінність, добре статистично опрацьовані, дослідження проведені з застосуванням інноваційних технологій і можуть бути використані в практичній стоматології. Список використаних джерел є достатньо повним та віддзеркалює основний зміст дисертації.

В обов'язковому додатку до дисертації подано список публікацій здобувача за темою дисертації та відомості про апробацію результатів дисертації – назви конференцій, місце і дата їх проведення з наведенням форми участі здобувача.

Повнота викладу основних результатів дисертації у наукових фахових виданнях.

За результатами дисертації опубліковано 13 наукових праць: з них 2 статті опубліковано у міжнародному журналі.

Недоліки дисертації та автореферату щодо їх змісту та оформлення.

У цілому робота написана добре. Легко сприймаються результати проведених досліджень. Дисертаційна робота гарно ілюстрована. Подекуди автор будує дуже довгі речення, що дещо ускладнює сприйняття матеріалу. Трапляються поодинокі стилістичні та орфографічні помилки. Слід відзначити, що окремі недоліки дисертації жодною мірою не знижують цінності роботи. Принципових зауважень, щодо змісту роботи немає, її результати повною мірою відображені в авторефераті, який також оформлений правильно, заперечень не викликає.

При ознайомленні з дисертаційною роботою виник ряд запитань, які не носять принципового характеру, проте потребують додаткового пояснення:

1. Ваша робота побудована із застосуванням новітніх діагностичних технологій, що розкривають зв'язок між серцево-судинними захворюваннями та генералізованим пародонтитом, в цьому зв'язку сформулюйте будь ласка в чому полягає різниця в протоколах лікування хворих на пародонтит без супутньої серцево-судинної патології та при її наявності?
2. Зазначте, як часто за Вашими даними потрібно проводити застосування системної антибактеріальної терапії в пацієнтів з генералізованим пародонтитом і набутою вадою серця?
3. Вкажіть будь ласка, яка має бути послідовність та тривалість лікування генералізованого пародонтиту у хворого з серцево-судинною патологією, що готується до планового оперативного втручання на серці?

ВИСНОВОК

Дисертаційна робота Слободяник Мар'яни Володимирівни на тему «Клініко - патогенетичні особливості перебігу захворювань тканин пародонта у пацієнтів з набутими вадами серця», представлена на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.22 – «Стоматологія» є завершеним науковим дослідженням, виконаним на сучасному науково-медичному рівні.

За своєю актуальністю, метою і завданнями дослідження, достовірністю і обґрунтованістю отриманих результатів, висновків, науковою новизною і практичним значенням дисертаційна робота Слободяник Мар'яни Володимирівни повністю відповідає пункту п. 11 «Порядку присудження наукових ступенів та присвоєння вченого звання старшого наукового співробітника», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 24.07.2013 р. № 567 (зі змінами, внесеними згідно з Постановою Кабінету Міністрів України № 656 від 19.08.2015), а її автор Слободяник М. В. заслуговує присвоєння наукового ступеня кандидата медичних наук.

Офіційний опонент

Завідувач кафедри терапевтичної
стоматології

Приватного вищого навчального
закладу «Київський медичний університет»

д. мед. н., доцент



О. В. Копчак