

ВІДГУК

**офіційного опонента, доктора медичних наук, завідувача
кафедри дитячої хірургії, ортопедії та травматології Національного
університету охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика**

Марциняка Степана Михайловича

на дисертаційну роботу

Литовченка Степана Олександровича

на тему:

**«ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК ПАТОЛОГІЇ ОПОРНО-РУХОВОЇ ТА
ЗУБОЩЕЛЕПНОЇ СИСТЕМИ У ДІТЕЙ»,**

подану на здобуття наукового ступеня доктора філософії

за спеціальністю І2 «Медицина», галузь знань І – Охорона здоров'я

Актуальність теми дослідження

Порушення постави, сколіотичні деформації та дисфункції зубощелепної системи належать до найбільш поширених патологій дитячого віку, які нерідко поєднуються та супроводжуються значним зниженням якості життя, порушенням фізичного розвитку, естетичними дефектами й психоемоційними порушеннями. У той час як більшість наукових праць фокусуються на ізольованих аспектах патології опорно-рухового апарату або зубощелепної системи, дослідження коморбідних проявів залишається недостатньо опрацьованим. Дисертаційна робота Литовченка С.О. обґрунтовано і послідовно висвітлює міждисциплінарний зв'язок між деформаціями хребта та краніофаціальними порушеннями у дітей, що виводить проблему на новий рівень клінічного і діагностичного підходу. З огляду на зростання частоти виявлення сполучнотканинної дисплазії, порушень постави та прикусу у дітей молодшого та середнього шкільного віку, дослідження є своєчасним і надзвичайно актуальним для дитячої ортопедії, ортодонтії, педіатрії, шкільної медицини.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами

Дисертаційна робота виконана відповідно до тематики планових наукових досліджень кафедри, затверджених МОЗ України, в рамках теми з державним реєстраційним номером №0122U002528. Об'єкт і предмет дослідження тісно пов'язані з напрямками наукової діяльності освітньої та клінічної бази, де проводилось обстеження дітей, з акцентом на профілактику, ранню діагностику та комплексне лікування коморбідної патології.

Мета роботи та відповідність завдань висновкам

Метою дисертації є комплексне вивчення взаємозв'язку патології постави та зубощелепної системи у дітей шляхом аналізу соматотипу, функціонального стану стоп, типу прикусу, антропометричних показників

і морфології краніофасіальної області. Поставлені завдання (усього сім) охоплюють етапи від формування вибірки та методики до клінічного аналізу отриманих даних. У висновках автор не лише відповідає на кожне з поставлених завдань, але й узагальнює результати з практичними рекомендаціями. Висновки побудовані на основі глибокого статистичного аналізу, мають доказову базу та демонструють завершеність наукового пошуку.

Аналіз змісту дисертації за розділами

У першому розділі автор систематизував сучасні дані щодо патології постави та зубощелепної системи у дітей. Акцент зроблено на етіопатогенезі, вікових особливостях, морфотипології та поширеності. Огляд літератури охоплює понад 200 джерел, зокрема і міжнародних, відображає міждисциплінарний підхід. Проблема коморбідності ортопедичних і ортодонтичних станів розглянута глибоко та з посиланням на біомеханічні підходи.

У другому розділі подано чіткий опис мети, завдань і гіпотез дослідження, обґрунтовано вибір вікової групи, критерії включення/виключення, визначено основні клінічні та функціональні індикатори. Це забезпечує логічну структуру та аналітичну послідовність наступних розділів.

У третьому розділі представлено опис дизайну дослідження, методи ортопедичного, ортодонтичного та соматометричного обстеження. Вперше поєднано оцінку FPI, Beighton-гіпермобільність, тип постави, антропометричні дані, фотометричний аналіз і параметри краніометрії. Статистична обробка виконана з застосуванням сучасних методів (SPSS), що свідчить про високий рівень валідності.

У четвертому розділі детально проаналізовано дані обстеження дітей з дисплазією постави. Автор показує наявність асоціацій між морфотипом, FPI, соматотипом та прикусом. Виявлено, що дисплазія постави частіше поєднується з дистальним прикусом і сполучнотканинною недостатністю. Це дає підстави розглядати постуральні зміни як частину системної патології.

У п'ятому розділі наведено аналіз особливостей краніометричних змін у дітей зі сколіозом. Показано зміни у співвідношеннях кісткових орієнтирів, асиметрії профілю обличчя та співвідношеннях щелеп. Автор доводить, що сколіоз супроводжується вторинними морфологічними змінами у краніофасіальній зоні.

У шостому розділі представлено практичну реалізацію дослідження: запропоновано алгоритм скринінгу для виявлення дітей із поєднаними порушеннями. Він охоплює FPI, тип постави, гіпермобільність, соматометрію, тип прикусу. Алгоритм має цінність для шкільних лікарів, ортопедів, педіатрів, ортодонтів.

Особистий внесок здобувача

Дисертантом самостійно визначено мету і завдання дослідження, проведено підбір методик, збір матеріалу, клінічне обстеження пацієнтів, статистичний аналіз, інтерпретація результатів, обговорення і формулювання висновків. Автор самостійно підготував усі розділи дисертації, наукові публікації та доповіді за темою роботи.

Наукова новизна

Уперше виявлено та статистично підтверджено біомеханічні, соматотипологічні та клініко-ортодонтичні зв'язки між патологією постави й аномаліями зубощелепної системи у дітей. Доведено асоціації між дистальним прикусом і дисплазією постави, краніометричними змінами та сколіозом. Запропоновано алгоритм скринінгу дітей групи ризику. Це дозволяє говорити про новий погляд на етіопатогенез і профілактику мультидисциплінарної патології.

Практичне значення

На основі результатів дослідження створено інструмент первинного скринінгу та стратифікації пацієнтів для міждисциплінарного ведення. Розроблений діагностичний алгоритм рекомендовано для педіатричної, шкільної та профілактичної медицини. Виявлені кореляції мають прогностичну цінність та можуть бути використані у клінічній практиці.

Публікації

За матеріалами дисертації опубліковано 9 наукових праць, з них 1 – у виданнях, індексованих у Scopus, 4 статті у провідних фахових виданнях, затверджених ДАК МОН України. Представлено 5 тез конференцій, у тому числі міжнародних. Це свідчить про апробацію результатів та наукову активність здобувача.

Зауваження і побажання

1. Відсутність клінічної апробації запропонованого скринінгового алгоритму. Попри наукову аргументацію та міждисциплінарну побудову алгоритму, його ефективність не перевірена в умовах реальної клінічної практики. Бракує даних щодо чутливості, специфічності, прогностичної цінності, а також частоти виявлення поєднаної патології в різних вікових групах.
2. Недостатня розробка питань зовнішньої валідації моделі. Дослідження базується на єдиній вибірці без мультицентрової перевірки, що обмежує можливості екстраполяції результатів на ширшу популяцію. Доцільно передбачити перспективи подальшого розширення дослідження в інших регіонах або за участі інших медичних центрів.
3. Обмежена деталізація функціонального аналізу скронево-нижньощелепного суглоба, попри значущість цього компонента в контексті краніоцервікальної та постуральної біомеханіки. Розширення цього аспекту дозволило б зробити висновки більш комплексними та міждисциплінарно обґрунтованими.

4. Потребує уточнення механізм впровадження запропонованого алгоритму у практичну медицину, зокрема в умовах шкільної, педіатричної або первинної медичної ланки. Було б доцільно розглянути конкретні шляхи інтеграції алгоритму в існуючі маршрути медичних оглядів дітей.
5. Бажано доповнити роботу інформацією про мультидисциплінарні команди, які можуть бути залучені до первинного скринінгу, подальшої діагностики та супроводу дітей з коморбідною патологією опорно-рухової та зубощелепної систем.

Питання до здобувача

1. Яка роль гіпермобільності у формуванні дистального прикусу у дітей зі сколіозом? Чи можна вважати це прогностичним маркером?
2. Чи оцінювався вплив ротового дихання, шкільної постави за партою чи тривалого сидіння на взаємозв'язки між поставою і зубощелепною системою? Це часті клінічні фактори, які могли би змінювати результати.
3. Яким чином Ви бачите інтеграцію Вашого алгоритму в існуючі маршрути огляду школярів (педіатрами, ортопедами, стоматологами)? Чи передбачені інструменти для міждисциплінарного комунікаційного супроводу?
4. Чому не був включений аналіз супутньої патології (наприклад, плоскостопості, офтальмологічних порушень, тощо), яка часто супроводжує порушення постави?

Висновок

Дисертаційна робота Литовченка Степана Олександровича на тему: «Взаємозв'язок патології опорно-рухової та зубощелепної системи у дітей» є завершеним, самостійним науковим дослідженням, у якому на основі комплексного клінічного, антропометричного, соматотипологічного, ортопедичного та ортодонтичного аналізу отримано нові, науково обґрунтовані результати. Ці результати в сукупності вирішують важливе для дитячої ортопедії, педіатрії та стоматології науково-практичне завдання — вдосконалення системи ранньої діагностики поєднаних порушень постави та зубощелепного апарату шляхом визначення їхніх патогенетичних і морфофункціональних взаємозв'язків та розробки міждисциплінарного скринінгового алгоритму обстеження.

Робота виконана на високому методологічному рівні, із дотриманням вимог до дизайну сучасних клінічних досліджень. За актуальністю теми, структурною побудовою, достовірністю результатів, рівнем статистичної обробки, науковою новизною та практичною значущістю результати

дослідження відповідають критеріям, визначеним Постановою Кабінету Міністрів України від 12 січня 2022 р. № 44 (у редакції постанови КМУ від 19 травня 2023 р. № 502), а також вимогам до оформлення дисертацій, затвердженим наказом МОН України від 12.01.2017 № 40.

На підставі викладеного вважаю, що Литовченко Степан Олександрович заслуговує присудження наукового ступеня доктора філософії з галузі знань І – Охорона здоров'я за спеціальністю І2 «Медицина».

Офіційний опонент:

**Завідувач кафедри дитячої хірургії,
ортопедії та травматології Національного
університету охорони здоров'я України
імені П.Л. Шупика
доктор медичних наук**

Степан МАРЦИНЯК

