Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0821U102786

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 13-12-2021

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Дац Валерія Валеріївна

2. Dats Valeriia Valeriivna

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: доктор філософії

Аспірантура/Докторантура: так

Шифр наукової спеціальності: 221

Назва наукової спеціальності: Стоматологія

Галузь / галузі знань:

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Не застосовується

Дата захисту: 07-12-2021

Спеціальність за освітою: стоматологія

Місце роботи здобувача: Запорізький державний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02010741

Місцезнаходження: проспект Маяковського, буд. 26, м. Запоріжжя, Запорізький р-н., Запорізька обл., 69035, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

III. Відомості про організацію, де відбувся захист

Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради): ДФ 17.600.043

Повне найменування юридичної особи: Запорізький державний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02010741

Місцезнаходження: проспект Маяковського, буд. 26, м. Запоріжжя, Запорізький р-н., Запорізька обл., 69035, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

IV. Відомості про підприємство, установу, організацію, в якій було виконано дисертацію

Повне найменування юридичної особи: Запорізький державний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02010741

Місцезнаходження: проспект Маяковського, буд. 26, м. Запоріжжя, Запорізький р-н., Запорізька обл., 69035, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації:

Коди тематичних рубрик: 15.81.61, 76.29.55

Тема дисертації:

1. Стоматологічний статус та одонтофобічні реакції у дітей з різним рівнем психічного здоров'я

2. Dental status andOFR in children with different levels of mental health

Реферат/анотація:

1. У дисертаційній роботі наведені механізми підвищення якості стоматологічного лікування дітей з різним рівнем психічного здоров'я (РРПЗ) шляхом визначення зв'язка стоматологічного статусу з їх медико-психологічним станом та корекції одонтофобічних реакцій (ОФР). ОФР є однією з провідних проблем стоматології, оскільки вони є широко розповсюдженими та значно ускладнюють, а часто навіть унеможливлюють адекватне проведення огляду ротової порожнини та стоматологічних процедур. Наявність психічного захворювання у дитини створює психопатологічний базис для тривожного реагування на нову, незвичну для неї ситуацію, і таким чином підвищує ризик розвитку у такої дитини ОФР, а також значно ускладнює проведення стоматологічного огляду через складнощі в досягненні комплаєнсу із такою дитиною. Дослідження базується на результатах комплексного лабораторного, клініко-психологічного обстеження 100 дітей з різноманітною стоматологічною патологією; в тому числі 30 з них хворих на аутизм –

група 1 (Г1), 30 хворих на олігофренію – група 2 (Г2), 20 хворих з синдромом дефіциту уваги з гіперактивністю (СДУГ) – група 3 (Г3) та 20 психічно здорових дітей – група 4 (Г4). Вивчення показників ротової рідини у дітей з різними рівнями психічного здоров'я стало необхідним для оцінювання патогномонічності патологічних змін у слині для певних психічних розладів дитячого віку, а також встановлення кореляції параметрів слини та стоматологічного статусу. Ротову рідину у дітей з різними рівнями психічного здоров'я було досліджено лабораторними методами за такими показниками: pH ротової рідини, прозорість, колір, щільність та в'язкість. Аналіз структури ОФР і реєстрація частоти їх ідентифікації у дітей досліджуваних груп дозволили встановити, що для стоматологічних пацієнтів дитячого віку з аутизмом характерними є такі стани реакції: ізоляційна, трансафективна, стенічно-негативістична. Для дітей із затримкою психічного розвитку найбільш характерними є такі реакції: конфронтаційна, ажитована, вокалізаційна. У дітей зі СДУГ частіше зустрічаються такі реакції: моторна, мозаїчно-конформна, експлозивна. Для психічно здорових дітей найбільш характерними є такі реакції: алгофобічна, транскомплаєнтна, ескапаційна. На підставі компаративного аналізу семіотичного наповнення ОФР у дітей із РРПЗ та з урахуванням клініко-психопатологічних характеристик досліджуваних контингентів встановлено механізми їх патогенезу. У хворих на аутизм ОФР ізоляційного типу розвиваються за статобіхевіоральним патогенетичним механізмом, ОФР трансафективного – за диспозиційно-реактивним механізмом, ОФР стенічно-негативістичного – за гіпердефензивним механізмом. У дітей з олігофреніями ОФР конфронтаційного типу розвиваються за гіпоаналітичним патогенетичним механізмом, ОФР вокалізаційного – за ситуативно-детермінованим механізмом, ОФР ажитованого – за патоцеребротонічним механізмом. У дітей зі СДУГ ОФР моторного типу розвиваються за кінетодеприваційним патогенетичним механізмом, ОФР мозаїчно-конформного – за ізомотиваційним механізмом, ОФР експлозивного – за трансферно-алгічним механізмом. У психічно здорових дітей ОФР алгофобічного типу розвиваються за алгопревентивним патогенетичним механізмом, ОФР транскомплаєнтного – за гіпомотиваційним механізмом, ОФР ескапаційного – за дистанціювальним механізмом. Встановлена чітка залежність між рівнем тривожності і типом одонтофобічного реагування у хворих усіх груп. Високі цифри тривожності у Г1 відповідали розвиткові трансафективного типу одонтофобічного реагування, середні – стенічно-негативістичному типу, і низькі – ізоляційному. Аналогічна кореляційна залежність відмічалася у Г2. Високі цифри тривожності відповідали розвиткові ажитованого типу одонтофобічного реагування, середні – конфронтаційному типу, і низькі – вокалізаційному. У Г3 тривожність середнього рівня відповідала розвитку моторної та експлозивної ОФР, в той час як наявність низьких показників тривожності мали пряму кореляцію із мозаїчно-конформним типом ОФР.У хворих Г4 високі цифри тривожності відповідали розвиткові алгофобічного типу одонтофобічного реагування, середні – ескапаційному типу, і низькі – транскомплаєнтному. Наукова новизна полягає в тому, що проведено комплексне клініко-психопатологічне та психометричне дослідження дітей із РРПЗ, що дало можливість встановити психопатологічний базис формування у них одонофобічного реагування. Встановлено наявність кореляційних взаємозв'язків між показниками ротової рідини та стоматологічною патологією у дітей із РРПЗ, що дозволяє завчасно виявити групу ризику. Виявлено особливості стоматологічного статусу у дітей із РРПЗ,що дало можливість розробити високоспецифічні підходи до комбінації стоматологічних та психокорекційних впливів на ОФР у цієї категорії пацієнтів. На основі аналізу стоматологічного статусу розроблені рекомендації щодо превенції типової стоматологічної патології для дітей із РРПЗ

2. The dissertation identifies the relationship between dental status and medical-psychological characteristics in children with different levels of mental health (DLMH) and describes congruent measures for the prevention and correction of odontophobic reactions (OFR) by increasing compliance in the child-parent-dentist chain. The presence of mental illness in a child creates a psychopathological basis for an anxious response to a new, unusual situation, and thus increases the risk of developing OFR in such a child, as well as significantly complicates the dental examination due to difficulties in achieving compliance with a child. The study is based on the results of a comprehensive examination (anamnestic, dental, clinical and psychopathological, psychoexperimental, catamnestic, ethological, clinical and statistical methods), 100 patients were examined, including 30 patients with autism, from group 1 (G1), 30 patients with oligophrenia from group 2 (G2), 20 patients with ADHD from group 3

(G3) and 20 mentally healthy children from group 4 (G4) with various dental pathologies. The study of oral fluid in children with DLMH became necessary to assess the pathognomonic nature of pathological changes in saliva for certain mental disorders in childhood, as well as to establish a correlation between saliva parameters and dental status. Analysis of the structure of OFR and registration of the frequency of their identification in the examined groups allowed to develop their typology and classification. 12 types of OFR were identified and described. It was found that children with autism are characterized by the following OFR: insulating, transaffective, stenic-negativistic. For children with mental retardation, the most typical are the following OFR: confrontational, agitational, vocalizational. In children with ADHD, the following OFR are more common: motor, mosaic-conformal, explosive. The following OFR are most typical for mentally healthy children: algophobic, transcompliant, escapational. Based on a comparative analysis of the semiotic content of OFR in children with DLMH and taking into account the clinical and psychopathological characteristics of the studied contingents, the mechanisms of their pathogenesis were established. In patients with autism, an insulating type of OFR develops by statobehavioral pathogenetic mechanism, transaffective OFR develops by disposition-reactive mechanism, and stenic-negativistic OFR develops by hyperdefensive mechanism.In children with oligophrenia, confronational OFR develops by hypoanalytical pathogenetic mechanism, vocalizational OFR develops by situationally-determined mechanism, and agitational OFR develops by pathocerebrotonic mechanism.In children with ADHD, motor OFR develops by kinetodeprivational pathogenetic mechanism, partly-adherent OFR develops by isomotivational mechanism, and explosive OFR develops by transalgetic mechanism. In mentally healthy children, algophobic OFR develops by algopreventative pathogenetic mechanism, transcompialant OFR develops by hypomotivational mechanism, and escapational OFR develops by distancing mechanism. There is a clear relationship between the level of anxiety and the type of odontophobic response in patients of all groups. High anxiety levels in G1 corresponded to the development of a transaffective type of odontophobic response, medium-stenic-negativistic type, and low-insulating. A similar correlation was observed in G2. High anxiety figures corresponded to the development of agitationalodontophobic response, medium – confrontational type, and low-vocalization. In G3, moderate anxiety corresponded to the development of motor and explosive OFR, while the presence of low levels of anxiety had a direct correlation with the mosaic-conformal type of OFR. In G4 patients, high anxiety figures in G1 corresponded to the development of the algophobic type of odontophobic response, medium-escapational type, and low-transcompliant. The scientific novelty is that a comprehensive clinical-psychopathological and psychometric study of children with DLMH was conducted, which made it possible to establish the psychopathological basis for the formation of their odonophobic response. A typology of OFR in children with DLMH has been developed, which allows to create differentiated approaches to their diagnosis. The correlation between oral fluid and dental pathology in children with DLMH has been established, which allows to identify the risk group in advance. Peculiarities of dental status in children with DLMH were identified, which made it possible to develop highly specific approaches to the combination of dental and psychocorrectional effects on OFR in this category of patients. Based on the analysis of dental status, recommendations are developed for the prevention of typical dental pathology for children with DLMH.

Державний реєстраційний номер ДіР:

Пріоритетний напрям розвитку науки і техніки:

Стратегічний пріоритетний напрям інноваційної діяльності:

Підсумки дослідження:

Публікації:

Наукова (науково-технічна) продукція:

Соціально-економічна спрямованість:

Охоронні документи на ОПІВ:

Впровадження результатів дисертації:

Зв'язок з науковими темами:

VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Чугунов Вадим Віталійович
2. Chuhunov Vadym Vitaliiovych

Кваліфікація: д.мед.н., 19.00.04

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи:

Код за ЄДРПОУ:

Місцезнаходження:

Форма власності:

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Міщенко Олег Миколайович
2. Mishchenko Oleh Mykolaiovych

Кваліфікація: д. мед. н., 14.01.22

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи:

Код за ЄДРПОУ:

Місцезнаходження:

Форма власності:

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

VII. Відомості про офіційних опонентів та рецензентів

Офіційні опоненти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Рябоконь Євген Миколайович

2. Riabokon Yevhen Mykolaiovych

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.22

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи:

Код за ЄДРПОУ:

Місцезнаходження:

Форма власності:

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Самойленко Андрій Валерійович

2. Samoilenko Andrii Valeriiovych

Кваліфікація: д. мед. н., 14.01.22

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи:

Код за ЄДРПОУ:

Місцезнаходження:

Форма власності:

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Рецензенти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Варжапетян Сурен Діасович

2. Varzhapetian Suren Diasovych Diasovych

Кваліфікація: д. мед. н., 14.01.22

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи:

Код за ЄДРПОУ:

Місцезнаходження:

Форма власності:

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Возна Ірина Володимирівна

2. Vozna Iryna Volodymyrivna

Кваліфікація: к. мед. н., 14.01.22

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи:

Код за ЄДРПОУ:

Місцезнаходження:

Форма власності:

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

VIII. Заключні відомості

Власне Прізвище Ім'я По-батькові голови ради Вознний Олександр Вікторович

Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні Вознний Олександр Вікторович

Відповідальний за підготовку облікових документів

Реєстратор

Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності Юрченко Т.А.