

До наставно – научен совет на
Стоматолошкиот факултет при
Универзитетот “Св. Кирил и Методиј” Скопје

РЕЦЕНЗИЈА

За оценка на готов магистерски труд со наслов *“Преваленца на забниот кариескај првиот траен молар на 8 годишна возраст кај деца ка јкои се применети примарни превентивни мерки ”* од д-р Емилија Рамбабова од Штип..

Наставно – научниот совет на Стоматолошкиот факултет во Скопје на 8-та редовна седница одржана на 06. 06. 2013 година, по предлог на Одборот за постдипломски студии донесе одлука за формирање на Рецензентска комисија за оцена на магистерскиот труд со наслов *“Преваленца на забниот кариескај првиот траен молар на 8 годишна возраст кај деца ка јкои се применети примарни превентивни мерки ”* од д-р Емилија Рамбабова во постаб

- 1.Проф. д-р Марија Стефановиќ
- 2.Проф. д-р Златанка Белазелкоска
- 3.Проф. д-р Миле Царчев

По разгледувањето на доставениот материјал, Рецензентската комисија на Наставно – научниот совет му го поднесува следниов

ИЗВЕШТАЈ

Магистерскиот труд со наслов *“Преваленца на забниот кариескај првиот траен молар на 8 годишна возраст кај деца ка јкои се применети примарни превентивни мерки ”* д-р Емилија Рамбабова е напишан на 78 страни и содржи 8 табели, 8 графикони и цитирани се 78 референци од странски домашни автори од понов датум. Во магистерскиот труд се напишани и кратки содржини на македонски и на англиски јазик.

Обработениот материјал е поделен во следните 8 поглавја: вовед, литературен преглед, цел на трудот, материјал и метод на работа, резултати, дискусија, заклучоци и литература.

Во поглавјето **ВОВЕД** кандидатот укажува на фактот дека превентивните мерки во детската стоматологија се основа на секоја постапка, а секоја стоматолошка постапка носи во себе

и превентивни мерки. Превентивните мерки одат во повеќе насоки кои меѓусебно се надополнуваат. Авторот укажува дека примарните превентивни мерки кај плак асоцираните заболувања (забен кариес и заболувањата на пародонтот) според мислењето на најголемиот дел од експертите од областа на превентивната забниот кариес може успешно да се изврши преку интегрална примена на следните примарни превентивни мерки:

Механичка и хемиска контрола на денталниот плак, примена на флуориди, контрола на внес на шеќери, залевање на јамички и фисури и едукација и мотивација за одржување на оралното здравје. Авторот исто така укажува на фактот дека забниот кариес може да се превенира со целосно отстранување на денталниот плак кој се акумулира на интерпроксималните и гингивалните делови. Од друга страна, и во услови на добра орална хигиена со забна четка не може ефикасно да се елиминира денталниот плак акумулиран во фисурите и јамичките, па затоа тие места остануваат и понатаму кариес ризични. Флуоридите имаат силно влијание во превентивата на забниот кариес и тие најчесто се внесуваат во човековиот организам преку водата за пиење но авторот укажува дека водите за пиење во Р. Македонија се сиромашни со флуориди (со исклучок на неколку локалитети во Источна Македонија каде во водата за пиење е регистрирано присуство на флуориди во концентрација приближно до оптималната). Локалната апликација на флуоридни препарати како што наведува авторот интензивно се проучувани и е забележано сигнификантно покачување на резистенцијата на експонираните површини на кариес.

Залевањето на фисурите и јамичките според авторот претставува примарна превентивна мерка која обезбедува максимална заштита од кариес на оклузалните површини единствено ако тоа се направи веднаш по ерупцијата на забите. На прашањето кај кои индивидуи е индицирано залевањето на фисурите и јамичките авторот ги цитира препораките на АДА (Американска дентална асоцијација) дека залевањето треба да се изврши кај сите индивидуи со висок кариес ризик но, за постигнување на максимална редукција на кариесот залевањето на јамичките и фисурите треба да се спроведе интегрално со останатите примарни превентивни мерки.

Во второто поглавје, **ЛИТЕРАТУРАН ПРЕГЛЕД**, авторот се задржува на цитирање на литературни податоци за ефикасноста на примарни превентивни мерки во превенцијата на забниот кариес апострофирајќи го притоа залевањето на фисурите и јамичките како нај ефикасна метода за превенција на кариесот на оклузалните површини кои се 7-8 пати поподложни на кариес во однос на останатите забни површини. Авторот исто така го пренесува мислењето на повеќе автори за ретенцијата на различните видови на залевачи кои денес се достапни на пазарот. Современите препораки за апликација на залевачи се надоврзуваат на неколку интернационални заеднички студии од 1980-1990 год. каде според мислењето на повеќето автори залевањето

треба да се направи на првиите и вторите трајни молари и кои се повеќе подложни на кариес од премоларите, а залевањето треба да се изврши веднаш по никнувањето на забите. По спроведените микробиолошки испитувања од страна на повеќе автори и после пет години, бактериските култури биле негативни, а 83% од лезиите преминале од кариес активен во кариес пасивен стадиум. Оваа способност за пасивизирање на инципиентната и рана лезија била обелоденета и потврдена и од АДА во 1979 год. нагласувајќи притоа дека ефикасноста од залевањето директно корелира со ретенцијата на залевачот. Авторот во литературниот преглед посебно се осврнува на подобноста на глас-јономерните залевачи кои од страна на повеќе автори се препорачуваат како ефикасни залевачи на фисурите и јамичките и дека во моментот денталната технологија нуди глас-јономер цементи кој ги задоволуваат сите критериуми за квалитетно залевање без оглед на неповолностите во оралниот медиум во детска возраст (неконтролирана количина на саливарен секрет и тешко самочистење на оклузалната површина на еруптираните молари), издвојувајќи го притоа GC FUJI TRIAGE кој е шест пати побогата структура со соли на флуор во однос на сите досега достапни глас-јономер цементи.

Во поглавјето **ЦЕЛ НА ТРУДОТ**, имајќи го во предвид претходно изнесеното и притоа респектирајќи ги добиените резултати од други истражувања на оваа проблематика, авторот ја поставил следната цел: да се изврши клиничка евалуација на ефектите од примената на превентивни мерки врз вредностите на DMFT индексот кај заби од перманентна дентиција, како мерлив индикатор за одредување на денталното здравје и истите да се компарираат со вредностите на DMFT индексот кај деца кај кои не се применувани примарни превентивни мерки.

За реализација на поставената цел авторот си поставил за цел да ги изврши следните испитувања:

-одредување на DMFT индексот и структурата на DMFT индексот на првиот перманентен молар кај деца од 8 годишна возраст кај кои се применувани примерни превентивни мерки (испитувана група).

-одредување на DMFT индексот и структурата на DMFT индексот кај деца од истите возрасни групи кај кои не се применувани примарни превентивни мерки (контролна група).

-компарација на вредностите на DMFT индексот помеѓу испитуваната и контролната група.

-одредување на сигнификантен кариес индекс кај испитувана и контролна група.

-компарација на состојбата на прв траен молар во Штип и Р. Македонија.

Во поглавјето **МАТЕРИЈАЛ И МЕТОД** прикажан е материјалот и методолошкиот пристап за реализација на зацртаната цел. За реализација на поставената цел е извршена евалуација на ефектите од спроведените примарни превентивни мерки кај 119 деца од регионот на Штип и 87 деца кои не се опфатени со примарни превентивни мерки. За компарација на наодите за состојбата на деналното здравје кај децата од регионот на Штип и оние кои се однесуваат на ниво на Р. Македонија користени се податоци добиени од министерството за здравство на Р. Македонија. Како мерлив индикатор за одредување на ефектите од спроведените примарни превентивни мерки е користени DMFT индексот и структурата на DMFT индексот. За епидемиолошко следење на деналниот кариес прифатен е индексот за присуство или отсуство на истиот, кој го дефинирале Klein и Palmer и е означен како Klein и Palmer ов систем DMF (кариозен заб-екстрахиран заб-пломбиран заб). Ако како статистичка единица е земен забот во целина тогаш индексот се означува како КЕПЗ (DMFT). За споредба на добиените резултати и донесување на валидни заклучоци авторот ги користел следниве аналитички статистички методи- статистички тестови: Еднофакторска анализа на варијанса за пропорции (Анова за пропорции). Студентов т-тест за пропорции и Ман-Витниев У тест на инверзија. Нивоите на веројатност на остварување на нулта хипотеза согласно со меѓународните стандарди за биомедицински науки беа 0,05 и 0,01. Свкупната статистичка обработка е направена со персонален сметач со специјална статистичка програма SPSS.

Во поглавјето **РЕЗУЛТАТИ** се прикажани добиените податоци за секое испитување кои се темелно анализирани, статистички обработени и прикажани преку 8 табели и 8 графикони слики. Студентов т-тест за пропорција покажал ($p < 0,01$) високо-статистички значајна разлика помеѓу DMFT индексот кај деца со применети превентивни мерки и деца без применети превентивни мерки. DMFT индексот кај испитуваната група односно деца со применети превентивни мерки е значително понизок во однос на контролната група. Студентовиот т-тест на пропорции покажал $p < 0,05$, што оди во прилог на статистички значајна разлика помеѓу децата од машки и женски пол кај испитуваната група и DMFT индексот кај припадниците на женскиот пол е со повикока вредност (0.6). Ман-Витниевиот У тест на инверзија покажал $p < 0,01$, што значи дека постои статистички високо значајна разлика во дистрибуциите на наодите на прв траен молар помеѓу испитуваната и контролната група на деца.

Во **ДИСКУСИЈАТА** авторот темелно ги толкува своите наоди истовремено споредувајќи ги сопствените резултати со резултатите од истражувањата на цитираните автори. Најголем број на клинички студии кои што се занимаваат со анализа на оралната

патологија најчесто говорат дека широката распространетост на оралните заболувања не е резултат само на модерниот начин на живеење туку напротив дека нејзината патологија се должи на отсуство на информации за тоа кои се причините за настанувањето и развивањето на заболувањата поврзани со денталниот плак: забниот кариес и пародонтопатијата и кој е начинот на нивна превенција. Направениот Ман-Витниев У тест на инверзија и добиеното $p < 0,01$, укажува на постоење на статистички значајна разлика во дистрибуциите на наодите на прв траен молар помеѓу испитуваната и контролната група на деца.

Во приложената дискусија авторот укажува на фактот дека бројот на кариозни заби кај испитуваната група (0.42) е значително помал во однос на контролната група (2.58), и тоа дека во испитуваната група нема екстрахиран заб, за разлика од контролната група со што уште еднаш може да се потврди ефикасноста од залевањето на фисурите и јамичките во превенцијата на забниот кариес. Експертите од светската здравствена организација како што наведува авторот препорачуваат земање на флуоридни таблети таму каде што нема услови за флуорирање на водата. Резултатите од голем број на испитувања укажуваат дека примената на флуоридни таблети во многу земји довела до редукција на кариесот од 30-50%. Се смета дека редовна употреба на таблети со флуориди може да има речиси еднаква ефикасност во превенцијата на кариес како и флуорирањето на водата. Според авторот аплицирањето на флуориди е докажан ефикасен метод за редукција на кариесните лезии што се јавуваат на мазните површини на емајлот и цементот но не се еднакво ефикасни во заштита на јамичките и фисурите каде се јавуваат 66% од сите кариесни лезии, што е во согласност и мислењето и добиените резултати од истражувањата на повеќе автори.

Во поглавјето **ЗАКЛУЧОЦИ**, врз основа на добиените резултати од испитувањата и нивната статистичка анализа авторот доаѓа до заклучок дека DMFT индекс на прв траен молар кај деца на 8 годишна возраст кај кои се применети примарни превентивни мерки (испитувана група) е 0,42, а кај деца кај кои истите не се применувани (контролна група) е 2,58, односно постои високо-статистички значајна разлика помеѓу DMFT индексот кај деца со применети превентивни мерки и деца без применети превентивни мерки ($p < 0,01$). Авторот на крајот заклучува дека превенцијата на денталниот кариес може успешно да се изврши преку истовремена примена на сите примарни превентивни мерки: механичка и хемиска контрола на денталниот плак, примена на флуориди (ендогено и егзогено), контролиран внес на шеќери, залевање на фисури и јамички и едукација и мотивација за одржување на орално здравје.

Во поглавјето ЛИТЕРАТУРА цитирани се 78 референци од странски автори и тоа од понов датум.

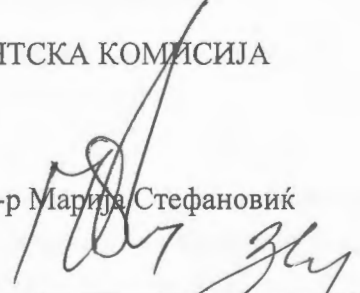
ЗАКЛУЧОК И ПРЕДЛОГ

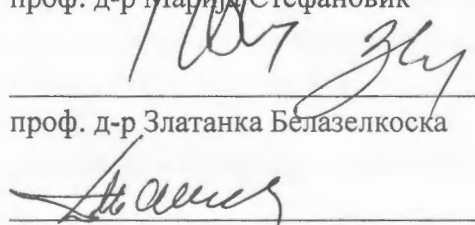
Магистерскиот труд со наслов *“Преваленца на забниот кариескај преиот траен молар на 8 годишна возраст кај деца ка јкои се применети примарни превентивни мерки”* од д-р Емилија Рамбабова дава значаен придонес кон афирмирањето на примарните превентивни мерки како испробан модел на превенција на забниот кариес во развиените замји кој може успејно да се примени во Р Македонија.

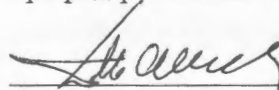
Добиените резултати, генерално, се во согласност со податоците од светската литература и произлегуваат од прецизна и современа методологија на истражување.

Имајќи ја предвид подготвеноста на кандидатот за изработка на самостоен научен труд, комисијата со задоволство им предлага на членовите на Наставно-научниот совет да го прифатат позитивниот рецензентски извештај и да му овозможат на кандидатот да го брани магистерскиот труд.

РЕЦЕНЗЕНТСКА КОМИСИЈА

1. проф. д-р  Марија Стефановиќ

2. проф. д-р  Златанка Белазелкоска

3. проф. д-р  Миле Царцев