

## РЕЦЕНЗІЯ

**офіційного рецензента доктора медичних наук, професора Кузняк Наталії Богданівни** на дисертаційну роботу здобувача кафедри терапевтичної стоматології Буковинського державного медичного університету **Басістої Анастасії Степанівни** на тему: **«Удосконалення методів діагностики та лікування захворювань тканин пародонта у хворих на хронічний тонзиліт»**, подану на здобуття наукового ступеня доктора філософії галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 221 «Стоматологія».

**Актуальність теми дисертації.** Захворювання тканин пародонту визнані домінуючими у загальній структурі патологічних процесів порожнини рота, а пародонтит залишається одним із найпоширеніших захворювань зубо-щелепової системи, яке характеризується прогресуючими запально-деструктивними змінами опорних структур зубів, що призводить до втрати кісткової тканини та періодонтальної зв'язки. Це що спричинено багатofакторним дисбалансом між мікробною флорою та захисними механізмами організму людини.

Згідно з даними ВООЗ, високий рівень гінгівіту і пародонтиту простежується однаковою мірою як в дорослих пацієнтів – 65-98,5%, так у підлітків та осіб молодого віку – 55-89%. Запальний процес в тканинах пародонту відкриває шлях до інфікування не лише тканин порожнини рота, але й глотки. Стан місцевого імунітету слизової оболонки порожнини рота обумовлюється низкою факторів, у тому числі серед яких провідну роль відіграють піднебінні мигдалики. Порушення функціонування місцевих імунних факторів, у тому числі піднебінних мигдаликів, може бути клінічним маркером порушення резистентності місцевого імунітету порожнини рота.

Хронічний тонзиліт також поширений у всіх вікових групах і займає одне з перших місць у структурі ЛОР-патології (від 23,7–35% до 54–79%). Захворюваність дорослого населення становить від 4–10 % до 37%.

ЛОР-органи належать до первинних захисних бар'єрів і мають велике значення у розвитку відповідних реакцій організму людини при взаємодії зі сприятливими та несприятливими факторами зовнішнього середовища, що

обумовлено наявністю активної рефлексогенної зони у верхніх дихальних шляхах. У багатьох випадках зниження загальної опірності організму обумовлене порушенням імунологічної реактивності органів і тканин порожнини рота, дефіцитом антиоксидантів, збільшенням рівня перекисного окислення ліпідів, зменшенням швидкості слиновиділення, зниженням мінералізуючого потенціалу слини, що виявляються на тлі захворювань ЛОР-органів та в загальному представляє собою важливий фактор ризику розвитку карієсу, некаріозних уражень постійних зубів, зубо-щелепових аномалій, уражень тканин пародонта і слизової оболонки рота. При цьому слід відзначити, що відсутність необхідних даних про зміни функціонального стану органів і тканин порожнини рота, динаміку змін мікробіологічних, біохімічних та імунологічних показників у хворих з ЛОР-патологією, ускладнює діагностику та оцінку ефективності застосовуваних лікарських засобів як на початкових етапах, так і в більш віддалені терміни спостережень.

Отже, дослідження щодо удосконалення діагностики та лікування захворювань тканин пародонту у хворих із хронічним є актуальним і своєчасним.

**Зв'язок роботи із науковими програмами, планами, темами.** Дисертаційна робота є фрагментом комплексної науково-дослідної теми кафедри терапевтичної стоматології Буковинського державного медичного університету «Розробка методів діагностики, терапевтичного лікування та реабілітації стоматологічних хворих» (№ ДР 0115 У 002765). Авторка є безпосереднім виконавцем окремих фрагментів досліджень зазначеної теми.

**Ступінь обґрунтованості та вірогідності наукових положень та висновків, сформульованих у дисертації.** Отримані результати базуються на достатній кількості пацієнтів: 141 особа із захворюваннями тканин пародонта при супутньому хронічному тонзиліті (основна група). У групу порівняння увійшли 95 осіб без супутнього хронічного тонзиліту. Контрольну групу склали 40 клінічно

здорових осіб. Вік обстежених коливався у межах 18-59 років. Групи дослідження стандартизовано по статі та віку згідно з рекомендаціями ВООЗ.

Вірогідність наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертаційній роботі, зумовлені адекватно обраними науково-методичними підходами до вирішення поставленої мети та завдань, використанням комплексу правильно підібраних сучасних високоінформативних взаємодоповнювальних методів дослідження, високим рівнем науково-інформаційного супроводу та відповідною статистичною обробкою отриманих кількісних величин.

**Наукова новизна результатів дослідження.** Уточнено та систематизовано наукові дані щодо поширеності та інтенсивності запальних і дистрофічно-запальних уражень тканин пародонта у дорослих із хронічним тонзилітом. Встановлено, що у структурі захворювань пародонту осіб із хронічним тонзилітом переважав генералізований пародонтит. Спостерігався значний відсоток розвинених форм ураження зубоутримуючого апарату у віковій категорії 18-44 років порівняно з особами без супутньої нозології.

Вперше визначено колонізаційну резистентність СОПР у хворих із захворюваннями тканин пародонта при хронічному тонзиліті. Досліджено патологічні зміни мікробіоценозу ротової рідини у пацієнтів із патологією пародонту та хронічним тонзилітом з переважанням анаеробних та аеробних пародонтопатогенних мікроорганізмів.

Доповнено наукові дані, що у пацієнтів із захворюваннями тканин пародонта на тлі хронічного тонзиліту відбуваються суттєві порушення параметрів клітинного та гуморального імунітету, цитокінового профілю, білків гострої фази запалення.

Досліджено дисбаланс біохімічних маркерів перекисного окиснення ліпідів та системи антиоксидантного захисту при захворюваннях тканин пародонта в осіб із хронічним тонзилітом.

Науково обґрунтовано основні покази щодо лікування даної групи пацієнтів із хронічним генералізованим пародонтитом початкового – II ступеня, за допомогою патогенетично скерованої лікувальної схеми місцевої та загальної

дії, з урахуванням клінічних проявів та лабораторних досліджень із позитивними віддаленими результатами.

**Теоретичне значення отриманих результатів.** За результатами проведених клінічних досліджень було доведено ефективність запропонованого комплексу препаратів загального призначення: «Ципролет-А», «Активал Макс» та «Тантум-Верде» і засобів для місцевої терапії: ополіскувач «Perio Aid Intensive Care» та «Целіста», протизапальний гель «Jen Metro Helur» у профілактиці та лікування генералізованого пародонтиту у хворих із хронічним тонзилітом.

Вивчені мікробіологічні та імунологічні показники ротової рідини та сироватки крові можуть слугувати маркерами контролю ефективності лікування генералізованого пародонтиту у хворих із хронічним тонзилітом.

Отримані результати поширеності та інтенсивності захворювань пародонту можуть бути використані у подальших наукових дослідженнях.

**Практичне значення результатів дослідження.** Результати наукової роботи впроваджені у лікувальний процес стоматологічного відділення Навчально-лікувального центру «Університетська клініка» БДМУ та ОКНП «Чернівецький обласний стоматологічний центр».

Теоретичні положення та практичні рекомендації дисертаційної роботи впроваджені у навчальний процес на кафедрах терапевтичної стоматології БДМУ, Івано-Франківського НМУ, Тернопільського НМУ ім. ІЯ Горбачевського, Вінницького НМУ ім. МІ Пирогова.

**Апробація результатів дисертації, повнота викладу основних положень, висновків і рекомендацій.** Основні положення дисертаційної роботи оприлюднено на: науково-практичних конференціях з міжнародною участю «Взаємоінтеграція теорії та практики в сучасній стоматології» (Чернівці, 2019 р.) та «Сучасні аспекти теоретичної та практичної стоматології» (Чернівці, 2020 рік); 101-й та 102-й підсумковій науковій конференції професорсько-викладацького персоналу БДМУ;

міжнародній науково-практичній конференції «Today's problems in medicine, pharmacy and dentistry» / Сучасні проблеми медицини, фармації та стоматології, (м. Арад, Румунія; 2020 р.); всеукраїнській науково-практичній конференції «Сучасні перспективи розвитку стоматології через призму наукових досліджень молодих вчених» (м. Рівне, 2021 р.); на 90-й науково-практичній конференції студентів та молодих вчених із міжнародною участю «Інновації в медицині та фармації» (м. Івано-Франківськ, 2021 р.); на Буковинському міжнародному медико-фармацевтичному конгресі студентів і молодих учених (м. Чернівці, 2021 р.); 13-тій міжнародній науково-практичній конференції «Environment and the condition of the oral cavity» / Середовище і стан ротової порожнини (м. Люблін, Польща; 2021 р.); на Всеукраїнській міждисциплінарній науково-практичній конференції з міжнародною участю «УМСА – століття інноваційних напрямків та наукових досягнень (до 100-річчя заснування УМСА (м. Полтава, 2021 р.).

Основні результати проведених досліджень опубліковано у 14-ти наукових працях, з яких 3 статті у наукових фахових виданнях, рекомендованих ДАК України, 1 - в іноземному виданні, індексованому наукометричною базою Web of Science, та 10 тез доповідей у матеріалах науково-практичних конференцій, з яких 2 міжнародні.

Сукупність усіх публікацій повною мірою відображає викладені у дисертації результати дослідження.

**Відсутність (наявність) порушень академічної доброчесності в дисертаційній роботі.** У рецензованій дисертаційній роботі не встановлено ознак академічного плагіату, фальсифікації чи інших порушень, що могли б поставити під сумнів самостійний характер виконання дисертантом представленого наукового дослідження. Текст є оригінальним, всі цитати коректно позначені та вказані в списку використаних джерел.

**Оцінка структури, змісту та форми дисертації.** Рукопис дисертації відповідає вимогам щодо оформлення дисертацій, які затверджені наказом МОН

України №40 від 12.01.2017 року та «Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 12 січня 2022 р. №44.

Матеріали дисертації викладені на 208 сторінках друкованого тексту. Складається з анотації, вступу, огляду літератури, матеріалів та методів дослідження, трьох розділів власних досліджень, їх аналізу та узагальнення, висновків, практичних рекомендацій, списку використаної літератури, який містить 260 бібліографічних джерела (131 – кирилицею, 129 – латиницею), 13 додатків. Мова дисертації – українська. Дисертаційну роботу доповнено 35 таблицями, 7 рисунками.

**Першим** структурним елементом рукопису дисертації є «**Анотація**», викладена державною та англійською мовами. Стисло представлені основні результати дослідження із зазначенням наукової новизни та практичного значення. Оформлена згідно вимог. Наприкінці анотації наводяться ключові слова (15), які відповідають основному змісту наукової праці. Анотацію завершує список публікацій за темою дисертації.

На 8 сторінках «**Вступу**» (**стор. 21-28**) здобувачка обґрунтувала актуальність проведеного дослідження, сформулювала мету та завдання дослідження; визначила об'єкт та предмет дослідження; аргументовано вказала методи дослідження; показала наукову новизну і практичне значення отриманих результатів, зазначивши свій особистий внесок; описала географію наукових форумів із апробацією результатів виконаної наукової роботи.

**У розділі 1** «Сучасні аспекти та єдність патогенетичних особливостей хронічного тонзиліту та захворювань тканин пародонта (огляд літератури)», викладеному на 27 сторінках (**стор. 29-55**) у 3 підрозділах авторка послідовно та аргументовано наводить відомі дані наукової літератури щодо особливостей перебігу та лікування хронічного тонзиліту, єдність патогенетичних ланок із

захворюваннями тканин пародонта, роль мікробіому та цитокінової регуляції у розвитку захворювань, а також сучасний погляд на використання антибактеріальної та бактеріальної терапії у комплексному лікуванні.

Аналіз, проведений авторкою, свідчить про її обізнаність із літературою з даної проблеми та вміння доступно узагальнити й подати матеріал. З огляду літератури впливають ті невивчені питання, які здобувачка винесла як завдання свого дослідження.

Завершують розділ проміжні висновки.

**У розділі 2** «Матеріал і методи дослідження» на 20 сторінках (**стор. 56-75**) у 8 підрозділах авторкою наведена характеристика дизайну та опис методологічних підходів, які застосовувались в процесі досліджень. Окремим підрозділом (2.7) описаний алгоритм комплексного лікування та профілактики ГП початкового – II ступеня у хворих із хронічним тонзилітом. Для вирішення поставлених завдань здобувачка використала достатній арсенал методів дослідження (клінічних, мікробіологічних, біохімічних, імунологічних), які, на її думку, є коректними та достатніми, а отримані результати характеризуються належним рівнем валідності, вірогідності та узгодженості. Розділ доповнено 4 таблицями, 5 формулами.

Результати власних досліджень викладені у трьох розділах роботи.

**Розділ 3** «Результати обстеження хворих із захворюваннями тканин пародонта на фоні хронічного тонзиліту» (**стор. 76-92**) на 17 сторінках тексту висвітлені отримані результати дослідження, зокрема:

- особливості клінічного перебігу хронічного тонзиліту у осіб із захворюваннями тканин пародонта, які були вивчені з анамнестичних даних і суб'єктивних скарг осіб основної групи;

- поширеність та нозологічна структура захворювань тканин пародонта та порівняльний аналіз між хворими із хронічним тонзилітом та без супутньої патології;

- особливості клінічного перебігу хронічного генералізованого пародонтиту в осіб із хронічним тонзилітом;

- дані гігієнічних та пародонтальних індексів у групах дослідження, а в осіб із хронічним тонзилітом залежно від форми перебігу (компенсована або декомпенсована);

Результати розділу проілюстровано 6 інформативними рисунками, 7 таблицями, які наочно демонструють вірогідну відмінність проведених досліджень.

Розділ завершено проміжними висновками, списком публікацій здобувача (6).

**Розділ 4** «Мікробіологічні, імунологічні та біохімічні показники у хворих із хронічним тонзилітом при захворюваннях тканин пародонта» (стор. 93-119) викладений на 27 сторінках. У чотирьох підрозділах описано результати додаткових лабораторних методів дослідження.

Розділ доповнено 12 таблицями та 1 рисунком. Розділ завершено проміжними висновками. Результати досліджень даного розділу знайшли своє відображення у 7 публікаціях.

**Розділ 5 (стор. 120-148)** присвячений впливу розробленого лікувального комплексу на клінічні та лабораторні прояви хронічного генералізованого пародонтиту у хворих із хронічним тонзилітом.

Авторка приводить клінічні та лабораторні результати лікування генералізованого пародонтиту початкового-II ступеня у хворих із хронічним тонзилітом (94 особи), оцінює його ефективність у короткі та віддалені терміни спостереження. Для покращання сприйняття результатів дослідження розділ доповнено 14 таблицями. Розділ завершено списком публікацій (1), висновками.

**«Аналіз та узагальнення результатів досліджень»** на 11 сторінках (стор. 149-159) містить виклад основних положень дисертації, із ґрунтовним порівнянням власного фактичного матеріалу із результатами відомих досліджень.



**«Висновки» (стор. 160-161).** На підставі проведеного дослідження сформовано 6 обґрунтованих висновків, які відповідають завданням дослідження, відрізняються новизною, витікають із результатів проведеного дослідження.

**Практичні рекомендації (стор. 162)** сформульовані автором у 3 пунктах та мають конкретний характер, що підкреслює практичну значущість дослідження.

Список використаних джерел (30 сторінок) сформовано здобувачем наукового ступеня у порядку появи посилань у тексті. Оформлено з використанням *Springer Vancouver Style*, віднесеного до рекомендованого переліку стилів оформлення списку наукових публікацій.

Завершують рукопис дисертації **Додатки**, які оформлені згідно наказу МОН України № 40 від 12.01.2017 року. Містять: список наукових публікацій, в яких опубліковані основні результати дисертації, наукові праці, які засвідчують апробацію матеріалів дисертації, відомості про апробацію результатів дисертації, 6 актів впроваджень у навчальний процес та 5 - у лікувальний.

**Зауваження та побажання до дисертації щодо її змісту та оформлення.** Принципових зауважень щодо змісту та оформлення дисертаційного дослідження немає.

### **Висновок про відповідність дисертації встановленим вимогам.**

Дисертаційне дослідження на здобуття ступеня доктора філософії галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 221 «Стоматологія» Басистої Анастасії Степанівни на тему: «Удосконалення методів діагностики та лікування захворювань тканин пародонта у хворих на хронічний тонзиліт» є самостійною завершеною науково-дослідною працею, яка вирішує актуальне наукове завдання терапевтичної стоматології - підвищення ефективності профілактики та лікування захворювань тканин пародонту у хворих із хронічним тонзилітом.


За актуальністю теми, методичним рівнем виконаних досліджень, науковою новизною, теоретичним та практичним значенням, повнотою опублікування результатів дисертації, а також оригінальністю текстових даних (відсутністю

порушення академічної доброчесності) робота Басистої Анастасії Степанівни на тему «Удосконалення методів діагностики та лікування захворювань тканин пародонта у хворих на хронічний тонзиліт» відповідає «Вимогам до рівня кваліфікаційної наукової роботи» Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії, затвердженого Постановою Кабінетом Міністрів України № 44 від 12.01.2022 року щодо дисертацій на здобуття наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 221 «Стоматологія» (галузь знань 22 «Охорона здоров'я»).

### РЕЦЕНЗЕНТ

доктор медичних наук, професор,  
завідувач кафедри хірургічної стоматології  
та щелепно-лицевої хірургії  
Буковинського державного  
медичного університету

**Наталія КУЗНЯК**

Підпис 

засвідчую:

Начальник відділу кадрів  
Буковинського державного медичного університету

