

ВИСНОВОК

про наукову новизну, теоретичне та практичне значення результатів дисертаційної роботи здобувачки кафедри терапевтичної стоматології Буковинського державного медичного університету

Басистої Анастасії Степанівни

на тему «Удосконалення методів діагностики та лікування захворювань тканин пародонта у хворих на хронічний тонзиліт», на здобуття наукового ступеня доктора філософії в галузі знань

22 – Охорона здоров'я за спеціальністю 221 – Стоматологія

ВИТЯГ

із протоколу спільного засідання наукової комісії і кафедр: *терапевтичної стоматології; ортопедичної стоматології, хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії та стоматології дитячого віку* Буковинського державного медичного університету від 23.10.2023 року.

Присутні:

Голова засідання: проректор закладу вищої освіти з науково-педагогічної роботи та міжнародних зв'язків, д.мед.н., професор Грицюк М.І.

д.мед.н., професор Беліков О.Б.,

д.мед.н., професор Годованець О.І.,

д.мед.н., професор, Кузняк Н.Б.,

д.мед.н., доцент Бамбуляк А.В.,

д.мед.н., доцент Батіг В.М.,

к.мед.н., доцент Ватаманюк Н.В.,

к.мед.н., доцент Остафійчук М.О.,

к.мед.н., доцент Рожко В.І.,

к.мед.н., доцент Сем'янів І.О.

к.мед.н., доцент Солтис О.М.,

к.мед.н., ас. Дрозда І.І.,

к.мед.н., ас. Кільмухаметова Ю.Х.,

к.мед.н., ас. Максимів О.О.

Секретар засідання: начальник наукового відділу з сектором інноваційного розвитку, доктор філософії Доманчук Т.І.

ПОРЯДОК ДЕННИЙ:

Публічна презентація наукових результатів дисертації на здобуття ступеня доктора філософії здобувачки кафедри терапевтичної стоматології Басистої Анастасії Степанівни на тему: «Удосконалення методів діагностики та лікування захворювань тканин пародонта у хворих на хронічний тонзиліт» в галузі знань 22 Охорона здоров'я за спеціальністю 221 Стоматологія.

Науковий керівник: д.мед.н., доцент Батіг Віктор Маркиянович, завідувач кафедри терапевтичної стоматології Буковинського державного медичного університету, МОЗ України.

Рецензенти:

1. д.мед.н., професор Годованець Оксана Іванівна, завідувачка кафедри стоматології дитячого віку Буковинського державного медичного університету, МОЗ України.

2. д.мед.н., професор Кузняк Наталія Богданівна, завідувачка кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії Буковинського державного медичного університету, МОЗ України.

СЛУХАЛИ: доповідь здобувачки Басистої Анастасії Степанівни, яка виклала суть та основні положення дисертації на тему: «Удосконалення методів діагностики та лікування захворювань тканин пародонта у хворих на хронічний тонзиліт».

Здобувачка обґрунтувала мету і завдання дослідження, новизну та актуальність виконаної роботи. Доповіла про обсяги та характеристику методів дослідження на кожному його етапі. Охарактеризувала отримані результати і оголосила висновки (14 хв.).

Науковий керівник: д.мед.н., доцент Батіг Віктор Маркиянович дав позитивну характеристику здобувачу.

У науковій дискусії взяли участь: д.мед.н., професор Грицюк М.І., д.мед.н., професор Беліков О.Б., д.мед.н., професор Годованець О.І., д.мед.н., професор, Кузняк Н.Б., д.мед.н., доцент Бамбуляк А.В., к.мед.н., доцент Рожко В.І., к.мед.н., ас. Максимів О.О.

Питання задавали:

1. д.мед.н., професор Беліков О.Б., завідувач кафедри ортопедичної стоматології Буковинського державного медичного університету, МОЗ України.

Запитання: 1. Шановна Анастасіє, якому методу Ви надали перевагу при вивченні показників колонізаційної резистентності слизової оболонки порожнини рота?

Здобувач: Дякую Олександрє Борисовичу за запитання та дозвольтє відповісти. Вивчення показників колонізаційної резистентності СОПР здійснювали за методом, запантеваним професором Петрушанко Т.О, що полягає у взятті мазку з внутрішньої поверхні щоки, візуалізації у світловому мікроскопі буккальних епітеліоцитів та проведенні підрахунку адгезованих на них оральних стрептококів. Далі визначали: адгезивне число та адгезивний індекс. Залежно від значення, інтерпретація результатів полягала у наступному: показник колонізаційної резистентності дорівнював 1 бал, що характеризував високий рівень колонізаційної резистентності; ПКР 0 балів, був свідченням пригнічення бар'єру колонізаційної резистентності; ПКР дорівнював 2 бали і свідчив про збільшення напруги колонізаційного бар'єру, кількісне зростання мікроорганізмів, серед яких можуть бути не тільки симбіотні, але й умовно-патогенні і патогенні.

Запитання: 2. Чи визначали Ви у клінічно здорових пацієнтів, тобто у 3 групі гігієнічні та пародонтальні індекси? Чи мають вони відмінності у пацієнтів на фоні хронічного тонзиліту?

Здобувач: Дякую Олександрє Борисовичу за запитання та дозвольте відповісти. Так як, у контрольній групі індекс PSR дорівнював 0, що не потребує додаткової діагностики та вказує лише на перевірку якості гігієни порожнини рота. Ми визначали лише гігієнічний індекс за Грін-Вермільйоном, рівень якого відповідав доброму та за індексом API відповідав оптимальному рівню та значення яких були в межах норми.

2. д.мед.н., професор Кузняк Наталія Богданівна, завідувачка кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії, Буковинського державного медичного університету, МОЗ України.

Запитання: 1. Шановна Анастасіє, чи заповнювали Ви при обстеженні хворих пародонтологічні карти та які показники туди вносилися?

Здобувач: Дякую за запитання Наталіє Богданівно та дозвольте відповісти: Так, для пацієнтів із показниками PSR-тесту 3 і 4 бали, ми заповнювали пародонтальну карту, яка розміщена у вільному доступі на сайті Української асоціації пародонтологів. Покроково зазначали стан зубів із вестибулярної та оральної сторін. Вносили дані щодо наявності зубних відкладень, кровоточивості, ясенного краю, глибини зондування, наявності фуркацій та рухомості зубів.

Запитання: 2. Обґрунтуйте чому для місцевої терапії обрали гель “Jen Metro Helur”?

Здобувач: Дякую за запитання та дозвольте відповісти: Даний антибактеріальний гель „Jen Metro Helur” володіє унікальним поєднанням 4-х діючих інгредієнтів (метронідазол бензоат, хлоргексидину діацетат, гідрокортизону ацетат, 6-метилурацил), присутніх в розчиненому (найбільш активному) вигляді в біополімерній матриці. Має антисептичну дію, активний щодо широкого спектру вегетативних форм грамнегативних та грампозитивних. Гальмує реакції гіперчутливості, проліферативні та ексудативні процеси в осередку запалення. Володіє імуностимулюючим ефектом: стимулює клітинні та гуморальні фактори імунітету. Чинить протизапальну дію, яка пов’язана зі здатністю пригнічувати активність протеолітичних ферментів. Також ми обрали гель тому, що виробляється в Україні та має доступну ціну.

Запитання: 3. Чи були у пацієнтів основної групи ускладнення, пов’язані із застосуванням запропонованого лікувально-профілактичного комплексу?

Здобувач: Дякую за запитання та дозвольте відповісти. При використанні засобів загальної дії у пацієнтів основної групи не виникало ускладнень. Але у 3 пацієнтів основної групи через недотримання наших рекомендацій після проведеного пародонтологічного лікування були місцеві ускладнення, а саме загострення пародонтиту із гнійним виділенням.

3. д.мед.н., професор Годованець Оксана Іванівна, завідувачка кафедри стоматології дитячого віку, Буковинського державного медичного університету, МОЗ України.

Запитання: 1. Шановна Анастасія, з якою метою використовували при первинному обстеженні пацієнтів індекс PSR?

Здобувач: Дякую Оксано Іванівно за запитання та дозвольте відповісти: Пародонтальний скринінг-тест є рекомендований Європейською асоціацією пародонтологів і ми використовували його з метою визначення наявності захворювань тканин пародонту, попереднього розподілу обстежених на групи та визначення подальшої тактики в діагностиці та лікуванні.

Запитання: 2. Обґрунтуйте чому у критерії виключення були внесені генералізований пародонтит III ступеня і декомпенсована форма хронічного тонзиліту?

Здобувач: Дякую за запитання та дозвольте відповісти: Пацієнти із декомпенсованою формою хронічного тонзиліту, на жаль, мають часті загострення та віддаленні ускладнення. Частина з них схильється до операції тонзилектомії, що безпосередньо могло вплинути на хід наших досліджень. При пародонтиті III ступеня пацієнти потребували більш серйозного лікування, комплексної пародонтальної хірургії, раціонального ортопедичного лікування і розроблений алгоритм лікування міг бути не ефективним для цих пацієнтів.

4. д.мед.н., доцент **Бамбуляк Андрій Васильович**, доцент кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії, Буковинського державного медичного університету, МОЗ України.

Запитання: 1. Шановна Анастасія Степанівна, чи вивчалися Вами значення показників клітинного і гуморального імунітету у I групі залежно від форми хронічного тонзиліту?

Здобувач: Дякую Андріє Васильовичу за запитання та дозвольте відповісти. Так, ми вивчали показники імунітету у I групі залежно від форми хронічному тонзиліту. До прикладу, вміст субпопуляції CD₃-лімфоцитів був максимальним при компенсованій формі та знижувався при декомпенсованій формі ХТ. Відсоток CD₈-клітин був вище, ніж при декомпенсованій формі даного захворювання. Відповідно, при декомпенсованій формі, співвідношення CD₄/CD₈ було у 1,9 рази вище, відповідно, порівняно з даними при компенсованій формі ХТ. У крові досліджуваних визначали зменшення рівня CD₂₂-лімфоцитів, при збільшенні вмісту CD₇₂-клітин при декомпенсованих формах ХТ. Рівень імуноглобулінів зростає зі збільшенням ступеня важкості соматичного захворювання.

Запитання: 2. З огляду на отримані Вами результати досліджень, якими будуть практичні рекомендації?

Здобувач: Дякую за запитання та дозвольте відповісти. З метою профілактики захворювань тканин пародонта, корекції пародонтологічного статусу та своєчасного відстежування динаміки захворювання, пацієнтам із хронічним тонзилітом рекомендовано проводити огляд у лікаря-стоматолога раз на три місяці із визначенням PSR-тесту. Пацієнтам із хронічним генералізованим пародонтитом при супутньому хронічному тонзиліті рекомендовано 1 раз в півроку здійснювати стоматологічний огляд, санацію порожнини рота з обов'язковою професійною гігієною порожнини рота і після лікування використовувати запропонований лікувально-профілактичний

комплекс. Лікування захворювань тканин пародонта і стоматологічні маніпуляції необхідно узгоджувати із лікарем-оториноларингологом із врахуванням форми та клінічного перебігу хронічного тонзиліту.

5. к.мед.н., доцент Рожко Віталій Іванович, доцент кафедри стоматології дитячого віку, Буковинського державного медичного університету, МОЗ України.

Запитання: 1. Шановна Анастасія Степанівна, якими були критерії включення пацієнтів у лікувальні групи?

Здобувач: Дякую Віталію Івановичу за запитання та дозвольте відповісти. У нашій роботі ми визначили наступні критерії включення у лікувальні групи: вік 18-59 років; супутній хронічний тонзиліт (компенсована форма), відсутні метатонзиллярні та паратонзиллярні ускладнення, хронічний генералізований пародонтит початкового, I і II ступеня; добровільне підписання інформаційної згоди на участь у дослідженні.

Запитання: 2. Шановна Анастасія Степанівна, що Ви будете рекомендувати пацієнтам із хронічним тонзилітом для профілактики виникнення захворювань тканин пародонта?

Здобувач: Дякую за запитання. Першочергово, це вчасно проводити лікування тонзиліту, профілактичні огляди у стоматолога, що включатимуть окрім санації порожнини рота, обов'язкове визначення PSR тесту, а також навчання і контроль гігієни, особливо увагу звертати на підбір засобів гігієни.

6. к.мед.н., асистент Максимів Олег Олегович, асистент кафедри ортопедичної стоматології, Буковинського державного медичного університету, МОЗ України.

Запитання: 1. Шановна Анастасія Степанівна, у чому полягає наукова новизна Вашого дослідження?

Здобувач: Дякую Олегу Олеговичу за питання і дозвольте відповісти. Нами вперше було вивчено взаємозв'язок, особливості етіопатогенезу та перебігу захворювань тканин пародонта і хронічного тонзиліту у дорослих, серед наукових праць на теренах України. Уточнено та систематизовано дані про поширеність і структуру захворювань тканин пародонта, вивчено показники колонізаційної резистентності слизової оболонки порожнини рота, біохімічні та імунологічні показники саме у даної когорти хворих.

На всі запитання здобувачка дала вичерпні відповіді.

1. Виконання освітньо-наукової програми

Здобувачкою Басістою А.С. повністю виконано індивідуальний навчальний план відповідно до акредитованої освітньо-наукової програми «Стоматологія» Буковинського державного медичного університету.

Здобувачка Басіста А.С. здобула глибинні знання в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 221 «Стоматологія» (наукова спеціальність 14.01.22 - стоматологія); оволоділа загальнонауковими (філософськими) компетентностями, спрямованими на формування системного наукового світогляду, професійної етики та загально-культурного кругозору; набула універсальних навичок дослідника, зокрема, усної та письмової презентації результатів власного наукового дослідження українською мовою, застосування сучасних інформаційних технологій у науковій діяльності, організації та проведення навчальних занять, управління науковими проектами та складання пропозицій щодо фінансування наукових досліджень, реєстрації прав інтелектуальної власності; здобула мовні компетентності, достатні для представлення та обговорення результатів своєї наукової роботи іноземною мовою (англійською) в усній та письмовій формі, а також для повного розуміння іншомовних наукових текстів з відповідної спеціальності.

2. Виконання індивідуального плану наукової роботи (наукова складова акредитованої освітньо-наукової програми)

Індивідуальний план наукової роботи здобувачки Басістої А.С. був затверджений рішенням Вченої ради Буковинського державного медичного університету від 26.09.2019 р. (протокол № 1). Науковий керівник, д.мед.н., доцент Батіг Віктор Маркиянович, завідувач кафедри терапевтичної стоматології Буковинського державного медичного університету. Термін виконання роботи: 2019-2023 роки.

Усі розділи індивідуального плану наукової роботи здобувачки Басістої А.С. виконані своєчасно в установлені терміни, що підтверджено результатами проміжної та підсумкової атестації.

Клінічні і лабораторні дослідження проведені своєчасно і в повному обсязі із застосуванням сучасних та інформативних методів.

3. Актуальність дисертації. Хронічний генералізований пародонтит та хронічний тонзиліт є найбільш поширеними запально-деструктивними захворюваннями ротової порожнини і фарингіальної ділянки. За даними ВООЗ, високий рівень гінгівіту і пародонтиту простежується однаковою мірою як в дорослих пацієнтів у віці 35-44 роки – 65-98,5%, так у підлітків та осіб молодого віку 15-19 років – 55-89%.

Відомо, що хронічний генералізований пародонтит у 69,2 % випадків поєднується з патологією лімфоїдних утворень глотки. Порушення функціонування місцевих імунних факторів, у тому числі піднебінних мигдаликів, може бути клінічним маркером порушення резистентності місцевого імунітету порожнини рота. Взаємозв'язок патологічних процесів, що відбуваються у тканинах пародонтального комплексу і глотки, має велике значення з огляду на подібність їх етіологічних та патогенетичних ланок.

Зважаючи на вищевикладене, актуальність і пріоритетність проведеного здобувачки Басістої А.С. дисертаційного дослідження не викликає сумніву, і повністю відповідає запитам теоретичної та практичної стоматології.

4. Тема дисертації затверджена Вченою Радою Буковинського державного медичного університету як «Удосконалення методів діагностики та лікування захворювань тканин пародонта у хворих на хронічний тонзиліт» (протокол № 1 від 26.09.2019 р.).

5. Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.

Дисертаційне дослідження здобувачки Басістої Анастасії Степанівни. на тему «Удосконалення методів діагностики та лікування захворювань тканин пародонта у хворих на хронічний тонзиліт» виконано в межах НДР кафедри терапевтичної стоматології Буковинського державного медичного університету «Розробка методів діагностики, терапевтичного лікування та реабілітації стоматологічних хворих» (завершена, № державної реєстрації 0115U002765, терміни виконання 2015-2019 рр.) і «Обґрунтування та впровадження нових методів діагностики, лікування, профілактики та реабілітації стоматологічних хворих» (перехідна, № держреєстрації 0120U102553, термін виконання 2020-2024рр.). Дисертантка є співвиконавцем окремих фрагментів цієї роботи.

6. Наукові положення, розроблені особисто здобувачем, та їх новизна

Здобувачкою визначені мета та завдання дослідження; розроблена його програма, обрані методи і визначені обсяги дослідження; відібраний матеріал для лабораторного дослідження, проаналізовані та узагальнені дані фахової наукової літератури; розроблено алгоритм лікування захворювань тканин пародонта при супутньому хронічному тонзиліті. Особисто написані і проілюстровані всі розділи дисертації, проведена статистична обробка та аналіз одержаних результатів. Інтерпретація результатів, основні наукові положення і висновки також належать автору. У наукових працях, опублікованих у співавторстві, реалізовані ідеї здобувачки.

7. Нові науково обґрунтовані теоретичні та / або експериментальні результати проведених здобувачем досліджень, що мають істотне значення для певної галузі знань та підтверджуються документами, які засвідчують проведення таких досліджень

Відповідно до вимог практичної охорони здоров'я в галузі стоматології, на підставі результатів комплексного дослідження окремих ланок патогенезу захворювань тканин пародонта та хронічного тонзиліту, розширено уявлення про патогенетичні та клінічні особливості їхнього перебігу. Науково обґрунтовано основні покази щодо лікування даної когорти пацієнтів, хворих на початкові та розвинуті форми дистрофічно – запальних уражень тканин пародонту, за допомогою патогенетично скерованої лікувальної схеми місцевої і загальної дії, з урахуванням клінічних проявів та лабораторних досліджень з позитивними віддаленими результатами. Результати проведених здобувачем досліджень вказують на доцільність співпраці стоматологів та лікарів-оториноларингологів при лікуванні даних коморбідних нозологій.

8. Ступінь обґрунтованості та достовірності положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації

Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків та рекомендацій забезпечуються репрезентативним обсягом обстеження (276 пацієнтів, три групи стандартизованих за віком, статтю і соціальним статусом). Завдяки цьому було отриману об'єктивну динаміку досліджуваних параметрів, що довело ефективність запропонованого способу корекції та доцільність його використання.

Наявний у дисертації ілюстративний матеріал повністю відображає об'єм проведених досліджень та містить необхідну наукову інформацію. Аналіз і узагальнення результатів дослідження зроблено ґрунтовно із залученням достатньої кількості сучасних літературних джерел для порівняння та підтвердження власних даних. Наукові положення та висновки дисертації базуються на результатах власних досліджень, характеризуються аналітичною інтерпретацією і достатньо висвітлені в опублікованих наукових працях. Цифрові дані не тільки статистично опрацьовані, але й достатньо проаналізовані. Наукові положення та висновки дисертації, що впливають із фактичного матеріалу наукової роботи, є достатньо обґрунтованими узагальненнями, які логічно завершують дисертацію, відповідають меті та завданням роботи і мають важливе науково-теоретичне та практичне значення.

9. Апробація результатів дисертації

Основні положення дисертації представлені на науково-практичних конференціях: на: науково – практичній конференції з міжнародною участю “Взаємоінтеграція теорії та практики в сучасній стоматології” (16 – 17 травня 2019 року; Чернівці); 101-й підсумковій науковій конференції професорсько-викладацького персоналу Вищого державного навчального закладу України “Буковинський державний медичний університет” (10,12,17 лютого 2020 року; Чернівці); всеукраїнській науково-практичній конференції з міжнародною участю “Сучасні аспекти теоретичної та практичної стоматології” (4-5 травня 2020 року; Чернівці); міжнародній науково-практичній конференції “Today’s problems in medicine, pharmacy and dentistry” (17-18 грудня 2020 року; Арад, Румунія,); 102-й підсумковій науковій конференції професорсько-викладацького персоналу Буковинського державного медичного університету” (08,10,15 лютого 2021 року; Чернівці); всеукраїнській науково-практичній конференції “Сучасні перспективи розвитку стоматології через призму наукових досліджень молодих вчених” (10-11 лютого 2021 року; Рівне); 90-ій науково-практичній конференції студентів та молодих вчених із міжнародною участю “Інновації в медицині та фармації” (25-27 березня 2021 року; Івано-Франківськ); Буковинському міжнародному медико-фармацевтичному конгресі студентів і молодих учених “ВІМСО 2021” (6-9 квітня 2021 року; Чернівці); 13-ій міжнародній науково-практичній конференції “Environment and the condition of the oral cavity” (13 травня 2021 року; Люблін, Польща); всеукраїнській міждисциплінарній науково-практичній конференції з міжнародною участю «УМСА – століття інноваційних напрямків та наукових досягнень (до 100-річчя заснування УМСА)» (8 жовтня 2021 року; Полтава).

10. Повнота опублікування результатів дисертації, кількість наукових публікацій та конкретний особистий внесок здобувача до всіх наукових публікацій, опублікованих зі співавторами та зарахованих за темою дисертації

За матеріалами дисертації опубліковано 14 наукових праць, у тому числі 4 статті, з них: 1 стаття опублікована у виданні, проіндексованому у базі Web of Science, 3 – у періодичних наукових виданнях, включених до переліку наукових фахових видань України; 10 тез, опублікованих у збірниках матеріалів всеукраїнських та міжнародних наукових конференцій, конгресів в Україні та за кордоном.

Результати дисертаційної роботи повністю висвітлені в опублікованих працях, які за змістом відповідають їй і в сукупності дозволяють дістати цілісне враження про виконану роботу. Особистий внесок здобувачки в працях, які опубліковані зі співавторами, є основним.

11. Особистий внесок здобувача в одержання наукових результатів, що виносяться на захист

Здобувачкою Басистою А.С. особисто проведено дослідження, самостійно проведено збір та аналіз матеріалу, його статистичну обробку. Аналіз результатів дослідження, узагальнення і їхнє оформлення проведені здобувачем самостійно і є основним, полягає в самостійній розробці основних теоретичних положень роботи, проведенні патентно-ліцензійного пошуку, аналізу наукової літератури з даної проблеми. Авторкою проведено статистичний аналіз результатів дослідження, написані всі розділи дисертації. Висновки та практичні рекомендації сформульовано разом із науковим керівником, забезпечено впровадження результатів роботи в практику і навчальний процес. Здобувачка особисто написала та подала до друку всі наукові публікації, підготувала доповіді про результати дослідження на конференціях та конгресах за темою дисертаційного дослідження.

12. Висновок Комісії з питань етики

Комісія з питань етики, щодо дотримання етичних принципів при виконанні дисертаційного дослідження Басистої Анастасії Степанівни «Удосконалення методів діагностики та лікування захворювань тканин пародонта у хворих на хронічний тонзиліт» позитивно оцінила наукову роботу (протокол №7 від 18.05.2023 р.).

13. Характеристика первинної документації

Комісія з перевірки первинної документації дисертаційної роботи при Буковинському державному медичному університеті, провела перевірку первинної документації дисертації Басистої Анастасії Степанівни і дійшла висновку, що представлені документи достовірні та повністю відповідають сутності виконаної дисертаційної роботи та вимогам до неї (протокол № ____ від _____ року).

14. Перевірка дисертаційної роботи на наявність академічного плагіату

Комісією Буковинського державного медичного університету (голова комісії, д.мед.н., професор Булик Р.Є.; відповідальний за перевірку робіт клінічного профілю,

д.мед.н., професор Гринчук Ф.В.) проведено первинну експертизу на наявність плагіату та порушень академічної доброчесності в дисертаційній роботі Басистої А.С. на тему «Удосконалення методів діагностики та лікування захворювань тканин пародонта у хворих на хронічний тонзиліт». Перевірка засвідчила унікальність (оригінальність) текстових даних у поданій роботі (93,3%), що дозволяє стверджувати відсутність порушень академічної доброчесності в дисертаційній роботі в контексті літературних посилань щодо інших публікацій та інтернет-ресурсів.

15. Оцінка змісту, мови та стилю дисертації

Матеріали дисертації вкладено послідовно у формально-логічний спосіб з дотриманням науково стилю викладання. Мова дисертації: українська.

Дисертація викладена на 208 сторінках машинописного тексту (134 сторінок основного тексту) і складається з анотації, вступу, огляду літератури, матеріалів та методів дослідження, 3-х розділів власних досліджень, аналізу та узагальнення результатів, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних літературних джерел, який включає 260 посилань, (із них латиною – 129, кирилицею – 131) та 11 додатків. Дисертація ілюстрована 37 таблицями, 7 рисунками.

Анотація двома мовами включає: характеристику послідовних етапів дослідження у відповідності до мети та завдань, отримані результати та висновки.

Вступ дисертації відображає актуальність досліджуваної проблеми, сформульована мета і завдання дослідження, відображена загальна характеристика роботи.

Перший розділ «Сучасні аспекти та єдність патогенетичних особливостей хронічного тонзиліту та захворювань тканин пародонта (огляд літератури)» викладено на 27 сторінках та складається із 3 підрозділів. У підрозділі 1.1. описана етіологія, патогенез, лікування хронічного тонзиліту та взаємозв'язок із захворюваннями порожнини рота. У підрозділі 1.2. висвітлено сучасні аспекти етіопатогенезу захворювань тканин пародонта, значну увагу автор приділила ролі мікробного фактору та цитокинової регуляції. У підрозділі 1.3. описано сучасні погляди на лікування захворювань тканин пародонта. У цьому розділі проглядається мотивація мети і завдань дослідження. Розділ завершується коротким підсумком огляду літератури.

Другий розділ дисертації – «Об'єкти та методи досліджень» викладено на 20 сторінках, описано розподіл обстежених пацієнтів на групи, загальну характеристику досліджень, алгоритм комплексного лікування і профілактики хронічного генералізованого пародонтиту початкового – II ступеня на тлі хронічного тонзиліту. Детально описані клінічні, лабораторні та статистичні методи дослідження.

У третьому розділі, що має назву «Результати обстеження хворих із захворюваннями тканин пародонта на фоні хронічного тонзиліту», викладений на 17 сторінках і складається з двох підрозділів. У підрозділі 3.1 автор наводить отримані результати щодо анамнестичних даних і особливостей перебігу хронічного тонзиліту у першій групі дослідження. Підрозділі 3.2

містить порівняльний аналіз структури захворювань тканин пародонту між двома групами дослідження. Визначено поширеність та інтенсивність захворювань тканин пародонта, особливості клінічного перебігу захворювань тканин пародонта у хворих із хронічним тонзилітом у двох вікових групах. Наведені дані індексної оцінки стану пародонта загалом та залежно від форми хронічного тонзиліту. Розділ достатньо ілюстрований (6 рисунків та 7 таблиць), закінчується коротким висновком, який обґрунтовує необхідність подальших лабораторних досліджень.

У четвертому розділі наведені результати лабораторних досліджень та викладений на 28 сторінках. Автор аналізує мікробіологічні, імунологічні та біохімічні показники у хворих із хронічним тонзилітом при захворюваннях тканин пародонта, характеризує видовий склад мікрофлори ротової рідини, оцінює колонізаційну резистентність слизової оболонки порожнини рота, вказує на роль показників клітинного і гуморального імунітету, протизапальних цитокінів, стану антиоксидантної системи у розвитку запального процесу в тканинах пародонта. Проведений аналіз показників не лише у трьох групах дослідження, але і залежно від форми хронічного тонзиліту та пародонтологічного діагнозу. Розділ достатньо ілюстрований, закінчується коротким висновком, який підкреслює роль вивчених механізмів у розвитку хронічного генералізованого пародонтиту та необхідності його корекції.

П'ятий розділ 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 осіб), оцінює його ефективність у короткі та віддалені терміни спостереження. Для покращання сприйняття результатів дослідження розділ доповнено 14 таблицями.

В розділі «Аналіз та узагальнення результатів дослідження» авторка висвітлює основні результати роботи, порівнює власні результати досліджень та співставляє їх, використовуючи сучасні дані літератури, проводить дискусію.

Висновки логічно витікають з отриманих результатів, відповідають меті і завданням роботи.

Практичні рекомендації сформульовані авторкою у 3 пунктах та мають конкретний характер, що підкреслює практичну значущість дослідження.

16. Новизна дослідження та одержаних результатів

Вперше вивчено та систематизовано наукові дані щодо нозологічної структури, поширеності та інтенсивності запальних і дистрофічно – запальних уражень тканин пародонта на фоні хронічного тонзиліту у дорослих осіб.

Доповнено дані щодо мікробіоценозу ротової рідини аеробними і анаеробними культурами, уперше визначено колонізаційну резистентність слизової оболонки порожнини рота у хворих із хронічним генералізованим пародонтитом при хронічному тонзиліті.

Уточнено та доповнено дані про зміни параметрів клітинного і

гуморального імунітету, цитокінового профілю, білків гострої фази запалення у осіб із хронічним генералізованим пародонтитом на тлі хронічного тонзиліту. Уперше визначено стан перекисного окиснення ліпідів та системи антиоксидантного захисту у осіб з хронічним тонзилітом при захворюваннях тканин пародонта.

17. Практичне значення роботи

Отримані результати вивчення поширеності та інтенсивності захворювань тканин пародонту у осіб із хронічним тонзилітом, можуть бути використані при плануванні стоматологічної допомоги в амбулаторно – стаціонарних умовах. Визначені мікробіологічні показники в ротовій рідині; імунологічні та біохімічні параметри в крові, можуть бути використанні при діагностиці та оцінці ефективності лікувальних заходів під час курації захворювань тканин пародонта у осіб на тлі хронічного тонзиліту.

Розроблено та обґрунтовано для практичного впровадження лікувально-профілактичний комплекс лікування хронічного генералізованого пародонтиту при хронічному тонзиліті. Запропонований комплекс прискорює клінічне одужання і сприяє стійкій стабілізації процесу в тканинах пародонта у хворих із хронічним тонзилітом.

18. Впровадження результатів дослідження в практику

Результати дисертаційного дослідження впроваджені в освітній процес кафедри терапевтичної стоматології Буковинського державного медичного університету, кафедри терапевтичної стоматології Тернопільського державного медичного університету імені І. Я. Горбачевського МОЗ України, кафедри терапевтичної стоматології Івано-Франківського національного медичного університету, кафедри терапевтичної стоматології Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова.

Результати наукового дослідження впроваджено у лікувальний процес закладів охорони здоров'я: стоматологічного відділення Навчально-лікувального центру "Університетська клініка" Буковинського державного медичного університету, ОКНП "Чернівецький обласний стоматологічний центр".

19. Відповідність змісту дисертації вимогам, що пред'являються на здобуття ступеня доктора філософії.

Дисертаційна робота Басістої Анастасії Степанівни «Удосконалення методів діагностики та лікування захворювань тканин пародонта у хворих на хронічний тонзиліт» є завершеним самостійним науковим дослідженням здобувачки, в якій містяться нові науково обґрунтовані результати проведених досліджень, що розв'язують конкретне науково-практичне завдання в галузі медичних наук – стоматології: позитивна динаміка параклінічних та клінічних індексів, мікробіоценозу ротової рідини, показників гуморального і клітинного імунітету у хворих із хронічним генералізованим пародонтом на тлі хронічного тонзиліту, свідчить про ефективність лікувально-профілактичного алгоритму.

Висновок

Дисертаційна робота Басистої Анастасії Степанівни повністю відповідає вимогам Порядку присудження ступеня доктора філософії, затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України від 12 січня 2022 р. № 44 та Вимогам до оформлення дисертації, затвердженими наказом МОН України від 12.01.2017 № 40 і може бути рекомендована до офіційного захисту в разовій спеціалізованій вченій раді.

Засідання рекомендує Басистій А.С. звернутися до Вченої ради Буковинського державного медичного університету з письмовою заявою про утворення разової ради.

Голосували «За» – 15 із 15 присутніх.

**Голова засідання проректор закладу
вищої освіти з науково-педагогічної роботи
та міжнародних зв'язків Буковинського
державного медичного університету,
д.мед.н., професор**



Мар'яна ГРИЦЮК

Список публікацій здобувача

1. Наукові праці, в яких опубліковані основні наукові результати дисертації:

1. Басіста АС, Батіг ВМ. Нозологічна структура захворювань тканин пародонта у осіб із супутнім хронічним тонзилітом. Вісник проблем біології і медицини. 2020;4(158):321-324. doi:[10.29254/2077-4214-2020-4-158-321-324](https://doi.org/10.29254/2077-4214-2020-4-158-321-324). (Здобувачка провела огляд літератури, обстеження пацієнтів, узагальнила результати та підготувала матеріал до друку).
2. Басіста АС, Батіг ВМ. Особливості цитокінового статусу та активність запального процесу в осіб з генералізованим пародонтитом на тлі хронічного тонзиліту. Сучасна стоматологія. 2022;3-4:10-14. doi:[10.33295/1992-576X-2022-3-10](https://doi.org/10.33295/1992-576X-2022-3-10). (Здобувачка провела обстеження пацієнтів, опрацювала й узагальнила результати та підготувала матеріал до друку).
3. Басіста АС, Батіг ВМ. Клініко-лабораторна оцінка віддалених результатів лікування генералізованого пародонтиту на фоні хронічного тонзиліту. Інновації в стоматології. 2022; 2: 17-22. doi: [10.35220/2523-420X/2022.2](https://doi.org/10.35220/2523-420X/2022.2). (Дисертантка провела обстеження пацієнтів, узагальнила результати та підготувала матеріал до друку).
4. Basista A., Palamarchuk S., Koshkin O., Melnichuk M., Batig V., Rozhko V. Chronic tonsillitis: how it affect on the level of microbial periodontal pathogens. International Journal of Medical Dentistry. 2023;27(2):280-4. (Дисертантка провела огляд літератури, обстеження пацієнтів, забір матеріалу для мікробіологічного дослідження).

Наукові праці, які засвідчують апробацію матеріалів дисертації:

1. Басіста АС. Клінічна оцінка стану тканин пародонту у осіб на фоні хронічного тонзиліту. В: Матеріали наук.–практ. конф. з міжнар. участю «Взаємоінтеграція теорії та практики в сучасній стоматології»; 2019 Тра 16-17; Чернівці. Чернівці: БДМУ, 2019, с. 24-27. (Здобувачка провела відбір та клінічне обстеження учасників дослідження, обробку статистичних даних, аналіз отриманих результатів та оформлення тез до друку).
2. Basista AS. Microbiocenosis of periodontal pockets in persons with compensated form of chronic tonsillitis. В: Бойчук ТМ, Іващук ОІ, Безрук ВВ, редактори. Матеріали 101-ї підсумкової наукової конференції професорсько-викладацького персоналу Вищого державного навчального закладу України «Буковинський державний медичний університет»; 2020 Лют 10, 12, 17; Чернівці. Чернівці: Медуніверситет; 2020, с. 321–2. (Здобувачка провела відбір та клінічне обстеження учасників дослідження, обробку статистичних даних, аналіз отриманих результатів та оформлення тез до друку).

3. Басіста АС. Поширеність захворювань тканин пародонту у осіб із хронічним тонзилітом. В: Матеріали наук.-практ. конф. з міжнар. участю Сучасні аспекти теоретичної та практичної стоматології; 2020 Тра 4-5; Чернівці. Чернівці: БДМУ; 2020, с. 71-72. *(Здобувачка провела відбір та клінічне обстеження учасників дослідження, обробку статистичних даних, аналіз отриманих результатів та оформлення тез до друку).*
4. Basista AS. The dysfunction of humoral immunity factors among periodontal diseases and chronic tonsillitis. Матеріали International scientific and practical conference "Today's problems in medicine, pharmacy and dentistry"; 2020 Dec 17-18; Arad, Romania. Arad; 2020, P. 15-17. *(Здобувачка провела відбір та клінічне обстеження учасників дослідження, обробку статистичних даних, аналіз отриманих результатів та оформлення тез до друку).*
5. Басіста АС. Дані індексної оцінки стану тканин пародонта у осіб із хронічним тонзилітом. В: Матеріали Всеукр. наук.-практ. конф. "Сучасні перспективи розвитку стоматології через призму наукових досліджень молодих вчених"; 2021 Лют 10-11; Рівне. Рівне: КЗВО «Рівненська медична академія»; 2021, С. 5-8. *(Здобувачка провела відбір та клінічне обстеження учасників дослідження, обробку статистичних даних, аналіз отриманих результатів та оформлення тез до друку).*
6. Basista AS. The nosological structure and clinical features of periodontal diseases in patients with chronic tonsillitis. В: Бойчук ТМ, Іващук ОІ, Безрук ВВ, редактори. Матеріали 102-ї підсумкової наукової конференції професорсько-викладацького персоналу Буковинського державного медичного університету; 2021 Лют 08, 10, 15; Чернівці. Чернівці: Медуніверситет; 2021, с. 315–6. *(Здобувачка провела відбір та клінічне обстеження учасників дослідження, обробку статистичних даних, аналіз отриманих результатів та оформлення тез до друку).*
7. Басіста АС. Скринінгова оцінка колонізаційної резистентності слизової оболонки порожнини рота при хронічному тонзиліті. Матеріали 90-ї науково-практичної конференції студентів та молодих вчених із міжнародною участю «Інновації в медицині та фармації»; 2021 Бер 25-27; Івано-Франківськ. Івано-Франківськ: ІФНМУ; 2021, с. 74. *(Здобувачка провела відбір та клінічне обстеження учасників дослідження, обробку статистичних даних, аналіз отриманих результатів та оформлення тез до друку).*
8. Басіста АС. Рівень прозапальних цитокінів у сироватці крові у осіб із захворюваннями тканин пародонта на фоні хронічного тонзиліту. "ВІМСО Journal" - Збірник матеріалів Буковинського міжнародного медико-фармацевтичного конгресу студентів і молодих учених; 2021 Кві 6-9; Чернівці. Чернівці: БДМУ; 2021, с.233. *(Здобувачка провела відбір та клінічне обстеження учасників дослідження, обробку статистичних даних, аналіз отриманих результатів та оформлення тез до друку).*
9. Basista AS. The prevalence of periodontal diseases among patients with chronic tonsillitis. Proceedings of 13th International Scientific and Educational Conference "Environment and the condition of the oral cavity"; 2021 May 13;

Lublin, Poland. Lublin; 2021, p. 55. *(Здобувачка провела відбір та клінічне обстеження учасників дослідження, обробку статистичних даних, аналіз отриманих результатів та оформлення тез до друку).*

10. Басіста АС, Батіг ВМ. Мікробіологічний спектр ротової рідини при захворюваннях тканин пародонта в осіб із хронічним тонзилітом. Мат. Всеукраїнської міждисциплінарної науково-практичної конференції з міжнародною участю «УМСА – століття інноваційних напрямків та наукових досягнень (до 100-річчя заснування УМСА)»; 2021 Жов 08; Полтава. Полтава: ПДМУ; Український стоматологічний альманах. 2021; 3(додаток): 13. *(Здобувачка провела відбір та клінічне обстеження учасників дослідження, обробку статистичних даних, аналіз отриманих результатів та оформлення тез до друку).*