

## ВІДГУК ОФІЦІЙНОГО ОПОНЕНТА

професора кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії Вінницького національного медичного університету імені М.І. Пирогова, доктора медичних наук, професора Поліщука Сергія Степановича на дисертаційну роботу Муринюка Тараса Івановича «Обґрунтування вибору методу видалення третіх молярів за ортодонтичними показаннями», представлену до захисту у разову спеціалізовану вчену раду ДФ 76.600.077, яка створена згідно наказу ректора Буковинського державного медичного університету № 20/Д від 29.04.2024 р. на підставі рішення Вченої ради Буковинського державного медичного університету № 12 від 25.04.2024 року з правом прийняття до розгляду та проведення разового захисту дисертації на здобуття наукового ступеня доктора філософії з галузі знань – 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 221 – «Стоматологія»

**1. Актуальність теми дисертації.** Ретенція та дистопія третіх молярів зустрічається в 15-22 % населення та є однією з передумов у формуванні цілої низки ортодонтичних проблем. Науково обґрунтовано, що затримка прорізування третіх молярів відбувається через дефіцит місця для їх повноцінного розвитку та функціонування, тобто редукцію зубощелепного апарату людини.

Як відомо, екстракція ретенованих та дистопованих третіх молярів є достатньо травматичною маніпуляцією, яка супроводжується великим дефектом кісткової тканини та чималою кількістю ускладнень. Тому, на думку багатьох вчених, доцільним є проведення гермектомії, яка має низку переваг перед типовим і атипичним методами видалення зубів. Зокрема, фолікули розташовуються близько до стоншеного альвеолярного гребня, не мають коренів, що значно полегшує та зменшує оперативну травму.

Водночас операція вилучення зачатків третіх молярів дає нам можливість одержання під час рутинного ортодонтичного лікування біоматеріалу, який містить чимало стовбурових клітин, що, безумовно, є цікавим з точки зору регенераторної медицини.

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

**2. Зв'язок роботи із науковими програмами, планами, темами.** Дисертаційна робота є фрагментом комплексної науково-дослідної роботи кафедри стоматології дитячого віку Буковинського державного медичного університету на тему «Розробка методів профілактики та лікування основних стоматологічних захворювань у дітей з урахуванням чинників ризику їх розвитку» (ДР № 0121U110122). Дисертант є співвиконавцем цієї теми.

**3. Ступінь обґрунтованості та достовірності положень, висновків і рекомендацій, викладених у дисертації.** Робота виконана на базі кафедри стоматології дитячого віку Буковинського державного медичного університету та відповідає вимогам загальноприйнятих біоетичних норм. Клінічна частина дисертаційного дослідження проведена на 475 ортодонтичних пацієнтах, безпосередньо у хірургічних утручаннях були задіяні 95 дітей віком від 12 до 18 років. Достовірність та обґрунтованість наукових положень і висновків, сформульованих у дисертації, зумовлена правильно обраними методичними підходами, достатньою кількістю обстежених та пролікованих пацієнтів та використанням сучасних, інформативних методів дослідження, а саме клінічних, рентгенологічних, біохімічних, гістологічних та імуногістохімічних. Статистична обробка отриманих даних здійснена з використанням загальноприйнятих методів варіаційної статистики.

Для аналізу та узагальнення результатів дослідження використано значну кількість літературних джерел. Наукові положення і висновки достатньо висвітлені в опублікованих наукових працях.

Таким чином, усі наукові положення, висновки та практичні рекомендації, сформульовані в дисертаційній роботі, базуються на результатах, що були



отримані у процесі виконання наукової роботи, достатньо аргументовані і відповідають поставленій меті та завданням.

#### **4. Нові науково обгрунтовані теоретичні та практичні результати проведених здобувачем досліджень.**

Практична значимість роботи полягає в аналізі структури ортодонтичної патології, що потребує в комплексі свого лікування операцію видалення третіх молярів. Чітко встановлена етапність, час та тривалість цього оперативного втручання, на підставі чого виокремлено найбільш вдалий алгоритм виконання маніпуляцій. Проведено порівняльну характеристику операції видалення третього моляра за ортодонтичними показаннями з урахуванням віку пацієнта. Указані особливості техніки проведення хірургічного втручання на різних етапах формування зубного фолікула. Автором обгрунтовано доцільності раннього видалення третіх молярів у процесі надання ортодонтичної допомоги дітям, що обумовлено зниженням травматичності хірургічних маніпуляцій, зменшенням відсотку післяопераційних ускладнень та можливістю одержання цінного джерела одонтогенних стовбурових клітин.

У роботі доповнено наукові дані щодо стоматологічного статусу ортодонтичних пацієнтів, котрі потребують операції видалення третього моляра, з урахуванням віку обстежених, а саме: встановлено інтенсивність карієсу, гігієну ротової порожнини, стан тканин пародонта. Проаналізовано місцеві захисні реакції ротової рідини ортодонтичних пацієнтів за такими показниками, як активність лізоциму та рівень sIgA залежно від віку.

Уперше проведено дослідження щодо встановлення стадії формування зачатка третього моляра в ортодонтичних пацієнтів різних вікових груп за допомогою рентгенологічного аналізу за Demirjian. Установлено, що у всіх обстежених віком 11-13 років реєструється стадія розвитку «D»; у дітей віком 13-16 років у 57,14 % випадків визначається стадія розвитку «E», у 42,86 % – стадія «F»; у пацієнтів віком 16-18 років у 73,33 % випадків визначається стадія

розвитку «G», у 26,67 % – стадія «H», що слід враховувати обираючи термін та тактику оперативного втручання щодо їх видалення.

Уперше на підставі гістометричних та імуногістохімічних досліджень показано, що під час формування зачатків третіх молярів в яснах відбуваються певні зміни, що описуються зростанням товщини епітеліального покриву, зниженням відсотка Ki-67 позитивних клітин базального шару епітелію, зростанням питомого об'єму судинного русла стромы ясен, зменшенням інтенсивності імуногістохімічного забарвлення ендотеліоцитів кровоносних судин на CD-34 та віментин, зниженням кількості острівці неангіогенезу та масиву незрілих поліпотентних (лімфоїдних) віментин-позитивних клітин.

#### **5. Впровадження результатів дослідження.**

Результати наукового дослідження впроваджені в лікувальний процес закладів охорони здоров'я: відділення лікувально-хірургічної стоматології КП «Полтавський обласний центр стоматології – стоматологічна клінічна поліклініка» Полтавської обласної ради, відділення стоматології дитячого віку та ортодонції ДУ «Інститут стоматології та щелепно-лицевої хірургії Національної академії медичних наук», структурний підрозділ «Міська стоматологічна поліклініка» КНП «Міська клінічна лікарня №1» Івано-Франківської міської ради, стоматологічний відділ Університетської клініки Тернопільського національного медичного університету ім. І.Я. Горбачевського, Навчально-лікувальний центр «Університетська клініка» Буковинського державного медичного університету.

Теоретичні положення та практичні рекомендації дисертаційної роботи впроваджені в навчальний процес на кафедрах хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії, стоматології дитячого віку Буковинського державного медичного університету; кафедрі стоматології інституту післядипломної освіти Івано-Франківського національного медичного університету; кафедрі дитячої стоматології Тернопільського національного



медичного університету ім. І.Я. Горбачевського, кафедрі хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії Полтавського державного медичного університету, кафедрі ортодонції Львівського національного медичного університету ім. Данила Галицького.

#### **6. Повнота викладення матеріалів дисертації в опублікованих працях.**

Основні результати дисертації опубліковано у 12 наукових роботах, з них 6 статей (2 статті опубліковані у журналах, що індексуються в базі Scopus), 6 тез у матеріалах науково-практичних конференцій.

Перевірка матеріалу на наявність академічного плагіату засвідчила унікальність текстових даних у поданій роботі на рівні 95,1 %, що дозволяє стверджувати про відсутність порушень академічної доброчесності в дисертаційній роботі та задекларованих друкованих працях.

#### **7. Оцінка змісту дисертації, зауваження щодо оформлення роботи.**

Дисертаційна робота написана українською мовою, викладена на 205 сторінках комп'ютерного тексту, з них 138 сторінок основного тексту, і складається зі вступу, огляду літератури, опису об'єктів і методів дослідження, 3 розділів власних досліджень, аналізу і узагальнення результатів дослідження, висновків, практичних рекомендацій та списку використаних літературних джерел, що містить 293 найменування, з них 73 – кирилицею та 220 – латиницею, додатків. Робота ілюстрована 29 таблицями і 53 рисунками.

**Вступ** дисертації написано за традиційною схемою. У ньому висвітлено актуальність дисертаційної роботи, її зв'язок з науковими програмами, мету і завдання, об'єкт, предмет та методи дослідження, наукову новизну отриманих результатів та їх практичну цінність. Чітко зазначено особистий внесок здобувача, наведені матеріали апробації наукової роботи та кількість друкованих праць.

Розділ 1. «Хірургічний етап лікування ортодонтичних пацієнтів: операція видалення третього моляра. Проблеми та перспективи», що є

оглядом літератури, викладений на 20 сторінках та складається із 3 підрозділів, де висвітлені такі напрямки наукового пошуку: операція видалення зуба як метод лікування ортодонтичних пацієнтів; особливості проведення та ускладнення операції видалення третіх молярів; перспективи використання мезенхімальних стовбурових клітин одонтогенного походження.

На підставі вивчення джерел науково-медичної інформації автор приходить до висновку про актуальність обраної ним теми дослідження, підкреслює не вирішені на даний момент питання, що потребують подальшого вивчення.

Методологічно розділ побудований правильно, стиль викладення матеріалу добре сприймається, однак, на мою думку, дисертант приділив надмірну увагу опису мезенхімальних стовбурових клітин, водночас в огляді літератури обмаль інформації щодо запальних ускладнень операції видалення третього моляра.

Розділ 2. **«Матеріали та методи досліджень»** (17 сторінок) структуровано на 7 підрозділів, ілюстровано 9 таблицями. Він містить повну характеристику клінічних та додаткових методів обстеження, зокрема гістологічних й імуногістохімічних, опис статистичних методів дослідження. У розділі вказаний розподіл дітей на групи спостереження, критерії включення та виключення. Чітко наведено схему лікувально-профілактичних заходів і критерії оцінки її ефективності. Зауважень до розділу немає.

Розділ 3. **«Клініко-рентгенологічна характеристика щелепно-лицевої ділянки дітей, котрі потребують видалення третього моляра за ортодонтичними показаннями»**, демонструє ортодонтичний статус дітей груп спостереження, стан їх твердих тканин зубів та тканин пародонта, а також описує рівень гігієни їх ротової порожнини; аналіз стану місцевих захисних чинників у дітей груп спостереження; рентгенологічну характеристику стану зачатків третіх молярів у дітей різного віку. Він структурований на 6

підрозділів, займає 17 сторінок. Закінчується розділ висновками, які обґрунтовують напрямок подальших наукових досліджень. Розділ містить 6 таблиць, ілюстрований 9 рисунками. Щодо зауважень, цікавим було б дослідити стан зачатків третіх молярів не лише за допомогою ортопантомограми, але й використати такий сучасний метод дослідження, як комп'ютерна томографія. Можливо це буде предметом Ваших подальших спостережень.

Розділ 4. **«Гістологічна та імуногістохімічна характеристика ясен у ділянці третіх молярів у дітей на різних етапах формування зуба»** викладений на 30 сторінках, структуровано на 4 підрозділи. У ньому автор наводить власні нові наукові дані щодо морфометричних характеристик епітеліального покриву ясен та їх сполучнотканинної основи, зокрема кровоносних судин. Також розділ подає результати інноваційних імуногістохімічних методів дослідження тканин ясен у ділянці третіх молярів, а саме показники острівців неоангіогенезу та стовбурових клітин сосочкового шару ясен. Розділ гарно ілюстровано (29 рисунків), цифровий матеріал подано в 7 таблицях. Він закінчується висновком, який підкреслює роль вивчених параметрів у встановленні регенераторного потенціалу досліджених структур ясен. Зауважень до розділу немає.

Розділ 5. **«Характеристика операції видалення третього моляра за ортодонтичними показаннями»** подано на 23 сторінках, складається із 3 підрозділів. Він присвячений клінічній оцінці хірургічного етапу ортодонтичного лікування пацієнтів, а саме операції видалення третього моляра. У першому підрозділі описана загальна характеристика операції видалення третього моляра за ортодонтичними показаннями, у другому – характеристика операції видалення третіх молярів за ортодонтичними показаннями у віковому аспекті, у третьому – характеристика післяопераційного періоду в дітей груп спостереження. Розділ ілюстровано 7 таблицями та 15 рисунками. Наприкінці розділу наведені ґрунтовні висновки.



Зауваження до розділу мають рекомендаційний характер та можуть бути орієнтиром для подальших досліджень. Зокрема, автором проводиться детальний аналіз виключно парної екстракції третіх молярів як найпоширенішого способу проведення оперативного втручання, залишаючи поза увагою інші варіанти проведення операції. Також не має розподілу за статтю в групах під час динамічного спостереження за ними. У дисертаційну роботу не включені одонтогенні запальні ускладнення, які нерідко розвиваються на етапах надання допомоги ортодонтичним пацієнтам.

У розділі «**Аналіз та узагальнення результатів дослідження**» автор детально підводить підсумок проведених досліджень, обґрунтовує і аналізує отримані результати, на основі яких робить узагальнення та формулює висновки. Розділ викладений послідовно, з використанням наукових досягнень і співставленням власних результатів із наявними в спеціальній літературі. Зауважень до розділу немає.

**Висновки** конкретні, узгоджені з завданнями і повністю відображають суть проведеного дослідження. Практичні рекомендації логічно витікають з отриманих результатів, орієнтовані на лікарів-практиків.

Список використаних джерел оформлений згідно вимог. Звертає увагу значний відсоток англомовної літератури.

Загалом робота відповідає всім вимогам чинного законодавства. До сильних сторін дисертації слід віднести чітке представлення результатів наукових досліджень, логічний виклад матеріалу, структурування у підрозділи, якісну ілюстрацію роботи та аналіз одержаних результатів. Кожен з розділів завершувався висновками та переліком друкованих праць автора, де висвітлені результати дослідження.

Дисертаційна робота написана грамотно, містить незначну кількість опісок, орфографічних помилок. Зауваження та побажання, які були зроблені мною, не є суттєвими та не стосуються змісту дисертаційної роботи та її



наповнення, мають характер рекомендацій та ні в якому випадку не знижують наукової та практичної цінності представленого дослідження.

Під час ознайомлення з дисертацією виникли запитання, на які прошу дати відповідь:

1. Чи призначали Ви медикаментозний супровід пацієнтам у післяопераційному періоді? Якщо так, то які медикаменти Ви застосовували?
2. Чим Ви проводили трепанацію кістки та фрагментацію коронкової частини третього моляра?
3. Чи спостерігали Ви ускладнення після операції видалення третіх молярів?

### **ВИСНОВОК**

Представлена для присудження ступеня доктора філософії в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 221 «Стоматологія» дисертаційна робота Муринюка Тараса Івановича «Обґрунтування вибору методу видалення третіх молярів за ортодонтичними показаннями» є завершеною самостійною працею, в якій наведено теоретичне обґрунтування та вирішення актуального завдання – удосконалення хірургічного етапу лікування ортодонтичних пацієнтів.

За своєю актуальністю, метою і завданнями дослідження, достовірністю і обґрунтованістю отриманих результатів, висновків і практичним значенням робота повністю відповідає вимогам Постанови Кабінету Міністрів України № 44 від 12.01.2022 р. «Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії» та вимогам до оформлення дисертацій, затверджених наказом Міністерства освіти і науки

України № 40 від 12.01.2017 р. «Про затвердження вимог до оформлення дисертації», а її автор заслуговує присудження ступеня доктора філософії в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 221 «Стоматологія».

**Опонент:**

професор кафедри хірургічної стоматології

та щелепно-лицевої хірургії

Вінницького національного медичного

університету імені М.І. Пирогова

доктор медичних наук, професор



Сергій ПОЛЩУК

