

ВІДГУК

офіційного опонента, доктора медичних наук, професора, Копчак Оксани Вікторівни, завідувачки кафедри терапевтичної стоматології та пародонтології ПВНЗ «Київський медичний університет» на дисертаційну роботу Скрипника Максима Ігоровича «Патогенетичний підхід до лікування запальних хвороб пародонта осіб молодого віку із ожирінням (клініко-експериментальне дослідження)» подану до захисту у спеціалізовану вчену раду, створену згідно з наказом ректора Полтавського державного медичного університету №411 від 27.11.2024 року на підставі рішення Вченої ради Полтавського державного медичного університету від 27 листопада 2024 року, протокол № 3, для розгляду та проведення разового захисту дисертації на здобуття ступеня доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 221 «Стоматологія»

Актуальність теми

Питання вивчення ранніх змін у тканинах пародонту в осіб молодого віку залишаються актуальними та ще не вирішеними належним чином. Численні дослідження свідчать про велику поширеність хворих з початковими ознаками патології пародонту, які не діагностуються вчасно, що веде до розвитку і прогресування запальних та запально-дистрофічних захворювань пародонту. Велику увагу сьогодні також приділяють досліджуванню епігенетичних факторів, потенційних біомаркерів і ранніх прогностичних показників гомеостазу ротової порожнини, які можуть асоціюватися з важчим перебігом захворювань у майбутньому. Окрім цього, не менш актуальною проблемою є збільшення кількості осіб молодого віку з ожирінням, що мають захворювання тканин пародонту. Це обґрунтовує необхідність розробки нової тактики діагностики, лікування та профілактики захворювань пародонту у молодих осіб із ожирінням.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами

Дисертаційна робота Скрипника М.І. є фрагментом науково-дослідних робіт кафедр Полтавського державного медичного університету: терапевтичної стоматології - «Розробка патогенетичної профілактики патологічних змін у порожнині рота осіб із внутрішніми хворобами» (номер державної реєстрації 0121U108263) та біологічної і біоорганічної хімії - «Особливості розвитку патологічних змін в органах системи травлення за різних умов та розробка методів їх корекції» (номер державної реєстрації 0120U100502).

Обґрунтованість та достовірність наукових положень дисертації, висновків, рекомендацій та їх новизни

У дисертаційній роботі Скрипника Максима Ігоровича поставлена мета: підвищити ефективність профілактично-лікувальних заходів щодо патологічних змін пародонта осіб молодого віку із ожирінням на основі вивчення патогенетичних закономірностей їх розвитку з урахуванням чинників ризику.

Для її вирішення автором поставлені конкретні задачі дослідження: вивчити механізми розвитку уражень пародонта щурів із експериментальним глутамат-індукованим ожирінням; оцінити ефективність патогенетичної корекції патологічних змін пародонта щурів із глутамат-індукованим ожирінням; провести аналіз чинників ризику, що сприяють виникненню і прогресуванню хвороб пародонта в осіб молодого віку в залежності від індексу маси тіла; дослідити бактерицидні та бактеріостатичні властивості антисептичних препаратів на основі наночастинок діоксиду церія для лікування запальних змін ясен; обґрунтувати та перевірити клініко-лабораторну ефективність

запропонованого комплексного лікування осіб молодого віку із ожирінням при наявності запальних захворювань пародонта.

Дисертаційна робота Скрипника М.І. виконана на сучасному науковому рівні та достатньому експериментальному, клінічному та лабораторному матеріалі. Для вирішення поставлених у дисертації задач автором проведено: стоматологічне клінічне обстеження із застосуванням автоматизованої системи "Pa-On"; антропометричне обстеження та анкетування для оцінки психосоматичного стану, харчової поведінки, раціону харчування, типу темпераменту для аналізу чинників ризику, що сприяють виникненню і прогресуванню хвороб пародонта в осіб молодого віку в залежності від індексу маси тіла; моделювання у щурів глутамат-індукованого ожиріння; мікробіологічні; цитологічні; імунологічні; біохімічні методи для оцінки стану пародонта експериментальних тварин; обстежених осіб та розробки, аналізу ефективності застосованого лікування; статистичні – для оцінки результатів отриманих експериментальних та клініко-лабораторних спостережень.

Наукова новизна дослідження та отриманих результатів

Отримані наукові результати дослідження є важливими для сучасної стоматології. Так, уперше встановлено, що експериментальне ожиріння, викликане глутаматом, призводить до патологічних змін у тканинах пародонта щурів. Ці зміни виникають через активацію вільнорадикального окиснення та нітрозативного стресу, а також активізацію протеолітичних процесів. Це спричиняє підвищену деполімеризацію глікокон'югатів сполучної тканини та збільшення коефіцієнту оголення коренів молярів. Уперше було встановлено, що нанокристалічний діоксид церію при введенні в шлунок знижує оксидативно-нітрозативний стрес, пригнічує катаболізм біополімерів сполучної тканини, захищає тканини пародонта, а також сприяє зменшенню маси тіла щурів за рахунок зменшення вісцерального та підшкірного жиру в умовах експериментального

ожиріння, викликаного глутаматом. Автором було встановлено, що серед осіб віком 18-21 рік із ожирінням захворювання пародонта більш поширені та інтенсивніші, ніж у тих, хто має нормальний індекс маси тіла. При тому, що інтенсивність карієсу, стан прикусу та гігієни порожнини рота не залежали від маси тіла, пародонтальні індекси показали більш тяжкі запальні зміни ясен у осіб із ожирінням. Це підтверджує наявність генералізованого гінгівіту, перебіг якого ускладнюється через системний фактор - ожиріння. Також уперше дисертантом було встановлено, що особи молодого віку із індексом маси тіла понад 30 кг/м² мали у 3,3 рази вище пригнічення колонізаційної резистентності слизової оболонки порожнини рота на відміну від осіб із нормальним. У молодих людей із надмірною масою тіла та ожирінням вперше було виявлено значне підвищення вмісту маркерів оксидативного стресу, вільної фукози та глікозаміногліканів у ротовій рідині, а також активацію нітрозативного стресу, що підтверджувалось підвищеною активністю NOS, нітрит- та нітратредуктази у змішаній слині.

Вперше встановлено, що молоді люди з нормальним індексом маси тіла мають значно нижчий рівень екстраверсії та нейротизму порівняно з особами із ожирінням. Флегматичний темперамент був пов'язаний із нормальним індексом маси тіла, гарною гігієною порожнини рота та здоровим пародонтом, тоді як сангвініки частіше мали ожиріння та гінгівіт. Також було виявлено, що у осіб із ожирінням спостерігається вищий рівень ситуативної та особистісної тривожності. Підтверджено, що 50,0% пацієнтів із ожирінням молодого віку мали порушення функціонального стану серцево-судинної системи та тону вегетативної нервової системи, тоді як у понад 60,0% молодих людей з ожирінням I та II ступеня виявлені розлади харчової поведінки, найбільш поширеними були порушення когнітивної стриманості та емоційного компоненту харчової поведінки.

Вперше з'ясовано, що нанокристалічний діоксид церію (НДЦ) виявляє слабку пригнічувальну та бактерицидну дію на мікроорганізми клінічних культур ясеневі борозни, таких як *S. mutans* і *S. Epidermidis*, а також музейні штами *E. coli* ATCC25922 і *C. albicans* ATCC10231. Було доведено, що 0,05% розчин хлоргексидину біглюконату в поєднанні з НДЦ має значно вищу мінімальну бактерицидну та інгібуючу концентрацію для протестованих мікроорганізмів у порівнянні з аналогічними показниками хлоргексидину біглюконату. Також виявлено, що запропонований патогенетичний підхід до лікування молодих осіб з захворюваннями пародонту, асоційованими з ожирінням, забезпечував повне зникнення клінічних симптомів при використанні Наносепт-розчину в комплексному лікуванні та прийомі НДЦ внутрішньо. Проте, лише системне та місцеве застосування нанокристалічного діоксиду церію призводило до значного зменшення маркерів оксидативного та нітрозативного стресу, підвищення активності каталази у ротовій рідині та відновлення колонізаційної резистентності слизової порожнини рота.

Теоретичне та практичне значення

Теоретичне та практичне значення отриманих результатів не викликає сумнівів. При виконанні дисертаційної роботи розроблено та удосконалено алгоритм обстеження молодих людей з ожирінням і захворюваннями пародонта. Він включає оцінку не лише стоматологічного статусу, а й психологічних характеристик, особливостей харчової поведінки, функціонування серцево-судинної та вегетативної нервової систем. Це дозволяє реалізувати персоналізований етіологічний, патогенетичний і симптоматичний підходи до лікування таких пацієнтів у стоматолога. Запропоновано метод підвищення протимікробної дії антисептика хлоргексидину біглюконату, "золотого стандарту" у лікуванні захворювань пародонта, шляхом комбінації з НДЦ (патенти України на корисну модель № 134206 від 10.05.2019, № 137432 від 25.10.2019, №

139875 від 27.01.2020). Доведена клінічна, лабораторна та мікробіологічна ефективність удосконаленого підходу до комплексного лікування молодих пацієнтів з ожирінням у стоматолога. Цей підхід сприяє нормалізації гомеостазу у порожнині рота, підсиленню антиоксидантних властивостей змішаної слини та нормалізації стану тканин пародонта. Отримано інформаційні листи на нововведення “Спосіб лікування запальних змін тканин пародонта” та “Спосіб лікування запальних та запально-дистрофічних захворювань пародонта”.

Особистий внесок здобувача

Дисертаційна робота є завершеним самостійним науковим дослідженням автора. За участі наукових керівників було визначено напрямки роботи, сформульовано мету і завдання дослідження, обрано методичні підходи, основні висновки та рекомендації. Автор самостійно провів інформаційно-патентний пошук, відібрав та проаналізував наукову літературу за темою дисертації. Всі експериментальні та клінічні дослідження, представлені в роботі, були виконані дисертантом особисто. Автор самостійно написав усі розділи дисертації, узагальнив та проаналізував отримані результати, оформив їх у вигляді таблиць та рисунків, здійснив статистичну обробку математичних даних. У наукових публікаціях, створених разом із співавторами, роль дисертанта є визначальною, йому належить фактичний матеріал та основний творчий доробок.

Експериментальні та лабораторні дослідження виконано на базі кафедри біологічної та біоорганічної хімії (завідувач – проф. К. Непорада) та кафедри мікробіології, вірусології та імунології (завідувач – проф. Г. Лобань) Полтавського державного медичного університету, Інституту мікробіології та вірусології ім. Д.К. Заболотного (директор – проф. М. Співак) та Навчально-наукового центру «Інститут біології та медицини»

Київського національного університету імені Тараса Шевченка (проф. Т. Берегова).

Оцінка структури, змісту та форми дисертаційної роботи

Структура дисертаційної роботи відповідає актуальним вимогам. Дисертаційна робота складається з 231 сторінки, з яких 181 сторінка - основний текст. У роботі представлено: анотації українською та англійською мовами, список публікацій автора, вступ, огляд літератури, опис об'єктів, матеріалів та методів дослідження, чотири розділи власних досліджень, аналіз і узагальнення результатів, висновки, практичні рекомендації, список використаних джерел (всього 364, з них 304 латиницею) та додатки. Робота містить 31 таблицю і проілюстрована 11 рисунками.

Зауваження: у списку використаних джерел є окремі джерела російською мовою, бажано обґрунтувати їх застосування.

У **Вступі** викладена актуальність теми дослідження та зв'язок з науковими програмами. Мета, об'єкт та предмет дослідження чітко висвітлені. Детально описано наукову новизну і практичну значимість роботи для лікарів-стоматологів. **Зауваження відсутні.**

Розділ 1 (Огляд літератури) «СУЧАСНІ УЯВЛЕННЯ ПРО ЗМІНИ ПАРОДОНТА В ОСІБ МОЛОДОГО ВІКУ ІЗ ОЖИРІННЯМ, ЇХ ДІАГНОСТИКУ ТА ЛІКУВАННЯ» складається з 4 підрозділів. Підрозділи чітко структуровані, пов'язаними між собою і розкривають сучасні дані стосовно теоретичного значення роботи дисертанта. У першому підрозділі розглянуто вплив ожиріння на основні стоматологічні захворювання; у другому підрозділі описано механізми розвитку патологічних змін пародонта в умовах ожиріння та їх діагностика; у третьому - наведені сучасні підходи до лікування хвороб пародонта в осіб

із ожирінням; у четвертому – детально розписані профілактично-лікувальні можливості наночастинок діоксиду церію.

Матеріал викладено логічно та структуровано, з акцентом на проблемні питання, які автор розкриває у своєму дослідженні. Розділ надає повне уявлення про сучасний стан проблеми.

Автор глибоко проаналізував обрану тему дисертації, що свідчить про його ерудицію, здатність аналізувати інформацію, критично мислити та робити висновки.

Зауваження до розділу відсутні.

Розділ 2 «ОБ'ЄКТИ, МАТЕРІАЛИ І МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕНЬ» складається з 13 підрозділів. Розділ написано відповідно до всіх норм та вимог з детальним описанням дисертаційного дослідження та характеристикою груп. Кількість обстежених хворих є достатньою (132 особи, віком 18-22 роки), застосовані методи дослідження відповідають меті та завданням, а також є актуальними та інформативними. Автор зазначає, що дослідження проведено з дотриманням основних біоетичних положень Конвенції Ради Європи про права людини та біомедицину (від 04.04.1997 р.) та Гельсінської декларації Всесвітньої медичної асоціації про етичні принципи проведення наукових медичних досліджень за участю людини (1964–2008 рр.), а також наказу МОЗ України № 690 від 23.09.2009 р. Також зазначено, що при виконанні експериментальної частини досліджень, утримання тварин та експерименти проводили відповідно до положень «Європейської конвенції про захист хребетних тварин, які використовуються для експериментів та інших наукових цілей» (Страсбург, 1985) і «Загальних етичних принципів експериментів на тваринах», ухвалених Першим національним конгресом з біоетики (Київ, 2001).

вмісту глікозаміногліканів та мономерів макромолекул сполучної тканини пародонта щурів за умов глутамат-індукованого ожиріння, стан NO-ергічної системи пародонта за умов глутамат-індукованого ожиріння, активність про- та антиоксидантної системи пародонта щурів із глутамат-індукованим ожирінням. Також проаналізовано зміни коефіцієнту оголення коренів молярів нижньої щелепи щурів з глутамат-індукованим ожирінням та проведено оцінку ефективності корекції патологічних змін пародонта щурів із ожирінням за допомогою нанокристалічного діоксиду церію.

Розділ викладений послідовно, важливий в теоретичному аспекті, має багато таблиць. Результати досліджень, наведені у розділі, опубліковано у статті (**Scopus Q1**).

Зауваження та побажання до розділу: для кращого візуального сприйняття інформації бажано додати ілюстративні матеріали у вигляді діаграм.

Розділ 4 «ОЦІНКА ПРОТИМІКРОБНИХ ВЛАСТИВОСТЕЙ ЗАСОБУ НА ОСНОВІ НАНОКРИСТАЛІЧНОГО ДІОКСИДУ ЦЕРІЯ» складається з трьох підрозділів: перший – «Сучасний погляд на проблему резистентності до протимікробних препаратів та шляхи її вирішення»; другий – «Вивчення мікробної заселеності ясеневі рідини осіб із запальною патологією пародонта»; третій – «Результати визначення бактерицидних, бактеріостатичих властивостей хлоргексидину біглюконату, нанокристалічного діоксиду церію та їх комбінацій».

Резистентність до протимікробних препаратів сьогодні є великою проблемою, що актуалізує важливість проведених дисертантом досліджень, викладених в цьому розділі.

Дослідження направлені на пошук нового підходу до стабілізації патологічного процесу в пародонті з використанням нанокристалічного діоксиду церію показали гарний терапевтичний результат. Автор довів, що окрім протимікробної дії НДЦ пригнічує розвиток оксидативного та нітрозативного стресу, що є одним із провідних механізмів ураження м'яких та твердих тканин пародонта за умов запальних та запально-дистрофічних захворювань пародонта. Також дисертантом було виявлено, що НДЦ сприяє диференціюванню та росту кератиноцитів, фіброblastів, ендотеліоцитів, що є важливим для стимулювання реституційних процесів у тканинах пародонта, після проведеного пародонтального лікування.

Матеріал подано обґрунтовано, логічно і послідовно. Розділ ілюстрований рисунками та таблицями.

Результати досліджень, наведені у розділі, опубліковано у двох статтях (Scopus Q2 і Scopus Q4) та 3-ох патентах.

Принципових зауважень до розділу не має.

Розділ 5 «АНАЛІЗ ДІЇ ПАТОГЕННИХ ФАКТОРІВ, ЯКІ ЗУМОВЛЮЮТЬ ВИНИКНЕННЯ ТА ПРОГРЕСУВАННЯ ХВОРОБ ПАРОДОНТА ОСІБ МОЛОДОГО ВІКУ ЗАЛЕЖНО ІНДЕКСУ МАСИ ТІЛА», складається з чотирьох підрозділів: перший - результати загальноклінічного, антропометричного обстеження та анкетування осіб дослідних груп; другий - стоматологічний статус обстежених осіб; третій - скринінгова оцінка колонізаційної резистентності слизової оболонки порожнини рота осіб з різним індексом маси тіла; четвертий - біохімічні показники змішаної слини досліджених осіб.

Результати досліджень, представлені дисертантом в цьому розділі свідчать про значну роль темпераменту та характеру, а також рівня тривожності людини у розвитку як запальних процесів в тканинах пародонта, так і ожиріння. Автор зазначає, що ці чинники виступають як

постійні індивідуальні характеристики, що формують звички, поведінку, спосіб життя та реакцію на стрес. У деяких випадках темперамент може бути початковим фактором розвитку ожиріння та патології пародонта, оскільки обидва захворювання є мультифакторними, пов'язаними зі способом життя, стресостійкістю та звичками.

Автором також було встановлено, що молоді особи з ожирінням мають обтяжену спадковість до ожиріння. Це може свідчити про порушення та недостатність формування культури харчування в сім'ї, що призводить до розвитку ожиріння в молодому віці. Пацієнти з ожирінням демонстрували значно вищий рівень нейротизму. Сангвінічний тип темпераменту був асоційований з надлишковою масою тіла та ожирінням, тоді як флегматичний тип був характерний для осіб з нормальною масою тіла.

Важливим висновком до розділу є твердження дисертанта про те, що особи з ожирінням виявили вищий рівень особистісної тривожності та частіше зазнавали порушень тону вегетативної нервової системи. У відповідь на стрес вони демонстрували більшу реактивність і активацію серцево-судинної системи порівняно з особами з нормальною вагою. Порушення обмежувального та емоціогенного компонентів харчової поведінки були вирішальними факторами у розвитку ожиріння серед молоді.

Аналіз даних досліджень дозволив автору стверджувати, що не виявлено залежності поширеності карієсу зубів від маси тіла обстежених. Водночас, стан пародонта, включно з рівнем гігієни ротової порожнини, мав таку залежність та був значно гіршим у осіб з ожирінням. Більша кількість пацієнтів з ожирінням мала порушення колонізаційної резистентності ротової порожнини порівняно з пацієнтами з нормальною масою тіла. Аналіз ротової рідини показав активацію оксидативного та

нітрозативного стресу, а також підвищення біомаркерів запалення в осіб з ожирінням.

Розділ закінчується висновком, що для ефективної первинної профілактики та лікування запальних захворювань пародонта у осіб з ожирінням важливо застосовувати етіологічний підхід через нормалізацію способу життя, харчування, самостійну профілактику стресу, зниження маси тіла, нормалізацію гігієни ротової порожнини. При цьому автор вважає важливим використовувати патогенетичний підхід для зниження системного та місцевого запалення через вплив на провідні патогенетичні механізми, такі як запалення, оксидативний та нітрозативний стрес.

Результати досліджень цього розділу, опубліковано у 6 друкованих працях.

Зауваження та побажання: об'єкти, зображені на малюнках 5.1 та 5.2 доцільно позначити стрілками для кращого сприйняття інформації; розділ декілька перевантажений таблицями - наприклад, таблиця 5.6 надто велика і важко сприймається, через те що розміщена на 3-ох сторінках (стр. 124,125,126).

Розділ 6 «ЕФЕКТИВНІСТЬ ПАТОГЕНЕТИЧНОГО ЛІКУВАННЯ ОСІБ МОЛОДОГО ВІКУ ІЗ ЗАПАЛЬНИМИ ХВОРОБАМИ ПАРОДОНТА НА ТЛІ ОЖИРІННЯ».

В цьому розділі автор проводить оцінку ефективності запропонованого патогенетичного лікування осіб молодого віку із запальними хворобами пародонта на тлі ожиріння та аналізує вплив місцевого (аплікації розчину хлоргексидина біглюконат (ХГБ) та НДЦ та комплексного лікування (місцево та системно НДЦ) на активацію оксидантного стресу в ротовій порожнині осіб досліджуваної категорії. Отримані дисертантом результати клінічного обстеження пацієнтів дослідних груп свідчили, що місцеве застосування «Наносепт-розчину»,

що представляє собою комбінацію НДЦ і ХГБ, і системне лікування, яке включало прийом внутрішньо НДЦ, призвело до повного зникнення клінічних симптомів гінгівіту в досліджуваних групах. Результат лікування був стабільним впродовж усього періоду спостереження протягом 30 днів.

Результати досліджень, наведені у даному розділі, опубліковано у 1 статті (Scopus Q2).

Розділ важливий в теоретичному та практичному аспектах, гарно ілюстрований, викладений послідовно.

Зауважень не має.

Розділ «АНАЛІЗ ТА УЗАГАЛЬНЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕНЬ» Розділ є аналітичним узагальненням попередніх частин роботи із систематизацією отриманих даних. Він визначає наукову новизну та практичну значущість дослідження, містить обговорення результатів.

Висновки сформульовані чітко, містять конкретні дані на основі фактичного матеріалу та статистично достовірних результатів, відповідають поставленим завданням. Надані практичні рекомендації.

Повнота викладу наукових положень, висновків і рекомендацій в наукових публікаціях, зарахованих за темою дисертації.

На основі матеріалів дисертаційної роботи було дисертантом опубліковано 41 наукову працю. Серед них 3 статті у наукових виданнях України, 11 статей у закордонних наукових журналах, які цитуються в наукометричній базі Scopus, та 22 публікації у матеріалах наукових конференцій.

Також отримано 3 патенти на винаходи та 2 інформаційних листи.

Зауваження до змісту та оформлення дисертаційної роботи

Принципових зауважень щодо оформлення дисертаційної роботи немає. При розгляді дисертації Скрипника М.І. на здобуття ступеня доктора філософії не було виявлено порушень академічної доброчесності.

При ознайомленні з роботою виникли наступні запитання, на які бажано отримати відповідь в порядку дискусії:

1. Які з виявлених Вами факторів є провідними у розвитку генералізованих захворювань пародонту у хворих з ожирінням?
2. Спеціалісти яких медичних профілів, окрім лікаря-стоматолога мають бути залучені для лікування генералізованих захворювань пародонту на тлі ожиріння?
3. Чи можливо адаптувати розроблений Вами спосіб лікування захворювань пародонту для пацієнтів більш старших вікових груп?

ЗАГАЛЬНИЙ ВИСНОВОК

Дисертація Скрипника Максима Ігоровича на тему: «Патогенетичний підхід до лікування запальних хвороб пародонта осіб молодого віку із ожирінням (клініко-експериментальне дослідження)» є завершеною науковою працею, присвяченою вирішенню актуального питання - підвищення ефективності профілактично-лікувальних заходів щодо патологічних змін пародонта у молодих людей з ожирінням шляхом вивчення патогенетичних закономірностей їх розвитку з урахуванням факторів ризику. Має значну наукову новизну, теоретичне і практичне значення.

Дисертанту вдалось досягнути мети дослідження, виконавши всі завдання, поставлені для досягнення мети та зробити відповідні висновки. Загальна оцінка дисертації – позитивна.

Таким чином дисертаційна робота Скрипника Максима Ігоровича на тему: «Патогенетичний підхід до лікування запальних хвороб пародонта осіб молодого віку із ожирінням (клініко-експериментальне дослідження)» за актуальністю теми, новизною і практичним значенням отриманих результатів, сучасним методичним рівнем виконання, обґрунтованістю наукових положень і висновків, їх достовірністю та повнотою викладу в опублікованих працях, повністю відповідає вимогам «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 № 44 із змінами та доповненнями від 12 січня 2022 року та Наказу Міністерства освіти і науки України № 40 від 12.01.2017 «Про затвердження вимог до оформлення дисертацій», а її автор Скрипник М. І. має потрібний рівень наукової кваліфікації і заслуговує на присудження наукового ступеня доктора філософії з галузі знань 22 - Охорона здоров'я за спеціальністю 221 - Стоматологія.

Офіційний опонент:

доктор медичних наук, професор,

завідувач кафедри терапевтичної стоматології

та пародонтології

ПВНЗ «Київський медичний університет»


Оксана КОПЧАК




Професор

Борис ІВНЕВ