

ВІДГУК

*офіційного опонента, доктора медичних наук, професора
Фастовець Олени Олександрівни, завідувачки кафедри ортопедичної
стоматології Дніпровського державного медичного університету
на дисертаційну роботу Силенко Ганни Михайлівни
«Особливості клініки, діагностики та лікування генералізованого
пародонтиту в осіб із дефіцитом секреторного імуноглобуліну А»,
представлену на здобуття наукового ступеня доктора філософії
у разовій спеціалізованій вченій раді PhD 11931, що створена відповідно
до рішення Вченої ради від 04 лютого 2026 року (протокол № 7) та
наказу ректора Полтавського державного медичного університету
Міністерства охорони здоров'я України № 38 від 05.02.2026 року в галузі
знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 221 «Стоматологія»*

Актуальність теми. Представлена робота присвячена важливій та актуальній стоматологічній тематиці, а саме вдосконаленню лікування генералізованого пародонтиту, вельми поширеного в Україні, в пацієнтів із дефіцитом секреторного імуноглобуліну А. Тут слід зазначити, що нестача sIgA є найбільш поширеною серед первинних імунодефіцитів людини та характеризується підвищеною проникністю слизових оболонок для патогенів (вірусів, бактерій, грибів), що зумовлює розвиток захворювань травної та дихальної систем, а також аутоімунної та алергічної патології. Дефіцит sIgA негативно впливає на здоров'я органів ротової порожнини, оскільки саме цей імуноглобулін є головним «захисником» слизової оболонки. При поєднанні дії низки патогенетичних чинників на початку запального процесу в тканинах пародонта нормалізація мікробіому пародонтальних кишень та рівня резистентності слизової оболонки порожнини рота, зокрема через використання імуномодулювальних препаратів, є ключовими факторами в забезпеченні ефективності лікувальних заходів, що підтверджує актуальність обраного дисертанткою напрямку дослідження.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Дисертація є фрагментом двох науково-дослідних робіт Полтавського державного медичного університету «Відновлення стоматологічного здоров'я

у пацієнтів з основними стоматологічними захворюваннями та їх реабілітація» (№ держреєстрації 0111U006300) та «Відновлення стоматологічного здоров'я у пацієнтів з основними стоматологічними захворюваннями» (№ держреєстрації 0122U000495).

Ступінь обґрунтованості і достовірності наукових положень, висновків та практичних рекомендацій, сформульованих у дисертації. Робота представляє собою завершене наукове дослідження. Дисертантка вирішила такі науково-практичні завдання як визначення в ротовій рідині пацієнтів із генералізованим пародонтитом основних клінічних ознак дефіциту секреторного імуноглобуліну А, рівнів імуноглобулінів G і M, цитокінів, а також особливості мікробіоценозу пародонтальних кишень. Результати проведених досліджень дозволили обґрунтувати спосіб комплексного лікування хронічного генералізованого пародонтиту в пацієнтів із дефіцитом sIgA та надалі оцінити його клініко-лабораторну ефективність у найближчий та віддалений термін спостереження.

Дослідження виконувалось із дотриманням всіх правових біоетичних норм Гельсінської декларації, Конвенції Ради Європи про права людини та біомедицину, відповідних положень ВООЗ та законів України, про що свідчить висновок Комісії з етичних питань та біоетики Полтавського державного медичного університету (протокол № 244 від 24.12.2025).

В рамках роботи обстежено 125 пацієнтів із захворюваннями тканин пародонта віком від 25 до 65 років. За позитивним імунологічно-орієнтованим анамнезом у 85 осіб проведене імунологічне дослідження, яке виявило значне зниження sIgA у 22 пацієнтів із хронічним генералізованим пародонтитом II-III ступеня. Слід зауважити, що при формуванні груп дослідження здобувачка враховувала необхідність дотримання однорідності груп за віком, статтю та клінічними характеристиками.

Комплексне лікування з включенням імуномодулювального препарату, яким є розчин дезоксирибонуклаету натрію, було проведено 15 пацієнтам із генералізованим пародонтитом та дефіцитом sIgA. Відповідно в групу

контролю із стандартизованим лікуванням залучено 10 пацієнтів. Комплексне обстеження включало загальноприйняті стоматологічні клінічні, лабораторні та рентгенологічні методи дослідження.

Застосовані дисертанткою методи досліджень є загальноприйнятими, інформативними, визнаними у теоретичній та практичній медицині, адекватними поставленій у роботі меті та завданням.

Ретельна статистична обробка фактичного матеріалу переконливо свідчить про достовірність отриманих результатів, а їх обговорення, висновки та практичні рекомендації дозволяють стверджувати про достатній рівень обґрунтованості сформульованих авторкою наукових положень.

Наукова новизна положень і висновків, сформульованих у дисертації. У представленому дослідженні науковий інтерес представляють дані щодо особливостей клінічних проявів генералізованого пародонтиту в пацієнтів із дефіцитом секреторного імуноглобуліну А. Вперше сформульований протокол збору імунологічно-орієнтованого анамнезу в пацієнтів із генералізованим пародонтитом для виявлення ймовірного дефіциту гуморальної ланки слизової оболонки порожнини рота. Уперше в комплексному лікуванні хронічного генералізованого пародонтиту в пацієнтів із дефіцитом секреторного імуноглобуліну А для поліпшення результатів лікування й оптимізації процесу регенерації було використано та доведено ефективність дії імуномодулювального препарату розчину дезоксирибонуклеату натрію (препарати на основі PDRNs (Polydeoxyribonucleotides) – суміші ДНК-фрагментів).

Дисертанткою представлені уточнені наукові дані щодо показників основних імуноглобулінів IgG та IgM, цитокінів IL-4 та IL-10 в ротовій рідині, мікробіоценозу пародонтальних кишень в осіб із генералізованим пародонтитом на тлі дефіциту sIgA.

Теоретичне і практичне значення результатів дослідження. Отримані дані клініко-лабораторного дослідження дозволили запропонувати та впровадити у практичну діяльність лікарів-стоматологів тактику лікування

пацієнтів із генералізованим пародонтитом та дефіцитом секреторного імуноглобуліну А. Дисертанткою доведено, що удосконалений протокол діагностики та лікування генералізованого пародонтиту в осіб із дефіцитом секреторного імуноглобуліну А, є ефективним і може бути використаний в лікуванні даної когорти хворих.

Результати дисертаційного дослідження впроваджено в практичну діяльність Комунального підприємства «Полтавський обласний центр стоматології – стоматологічна клінічна поліклініка» Полтавської обласної ради при лікуванні пацієнтів із пародонтитом та у навчальний процес кафедр терапевтичної стоматології і післядипломної освіти лікарів-стоматологів Полтавського державного медичного університету.

На підставі вищезазначеного дану роботу слід визнати науково обґрунтованою і практично значимою, що відповідає запиту теоретичної та практичної стоматології на сучасному етапі розвитку.

Повнота викладення результатів дослідження в опублікованих роботах. Основні результати і наукові положення повністю відображені в 5 статтях у наукових фахових виданнях, з яких 4 – у журналах, що цитуються міжнародною наукометричною базою Scopus, а також в 6 тезових публікаціях у матеріалах міжнародних науково-практичних конференцій. Здобувачкою одержано 1 нововведення, 1 патент на винахід та 2 свідоцтва про реєстрацію авторського права на твір.

Оцінка вмісту дисертації. Дисертаційна робота побудована за традиційною схемою, викладена на 180 сторінках, містить анотацію, вступ, огляд літератури, об'єкти та методи досліджень, 3 розділи власних досліджень, розділ обговорення отриманих результатів, висновки, практичні рекомендації, список використаних джерел та додатки.

Робота ілюстрована 43 таблицями та 15 рисунками. Загальний обсяг та структура дисертації повністю відповідають вимогам МОН України щодо дисертаційних робіт.

На початку дисертації, відповідно до вимог, наведені анотації до роботи українською та англійською мовами, перелік публікацій авторки за темою дисертаційного дослідження, а також перелік умовних скорочень.

Вступ дисертації достатньо повно розкриває актуальність теми дослідження, мету і завдання, наукову новизну та практичну значимість отриманих результатів, особистий внесок автора у виконання даного дослідження. Всі складові вступу сформульовані ґрунтовно.

Огляд літератури містить три підрозділи, в яких проаналізовані наукові дані щодо особливостей імунітету слизової оболонки порожнини рота в контексті розвитку і перебігу генералізованого пародонтиту на тлі дефіциту sIgA. Дисертанткою наголошено на антибактеріальному захисті, пов'язаному з присутністю sIgA в місцях первинного контакту патогенів із епітеліальною клітиною слизової оболонки порожнини рота. В цьому розділі також наведено підходи до комплексного лікування генералізованого пародонтиту в осіб із дефіцитом секреторного імуноглобуліну А. Підсумовуючи розділ, авторка зазначає, що узагальнені дані щодо імунологічних та мікробіологічних механізмів розвитку запального процесу в тканинах пародонта, проаналізовані з огляду на їхній зв'язок зі станом гуморального імунітету слизової оболонки порожнини рота, мають важливе значення для розроблення ефективних методів лікування загострень генералізованого пародонтиту.

Огляд літератури відповідає змісту дисертаційного дослідження. Написаний він лаконічно, послідовно, грамотно, читається з цікавістю, що свідчить про достатню обізнаність авторки з даною науковою тематикою та вміння критично аналізувати літературні джерела.

Другий розділ «Об'єкти та методи досліджень» має 7 підрозділів, які характеризують обсяг та характер виконаних клінічних, рентгенологічних, лабораторних спостережень.

В даному розділі представлена загальна характеристика об'єктів клінічного та лабораторного дослідження: детально описані пацієнти груп дослідження, клінічні методи обстеження тканин пародонта, рентгенологічна

діагностика, лабораторні та бактеріологічні методи дослідження, а також статистично-аналітичні методи.

В розділі ґрунтовно представлено схему комплексної терапії генералізованого пародонтиту в пацієнтів із недостатністю секреторного імуноглобуліну А за допомогою пародонтальної пов'язки з імуномодулювальним препаратом розчином дезоксирибонуклеату натрію.

Третій розділ дисертації присвячений аналізу стану тканин пародонта пацієнтів дослідних груп на етапі первинного обстеження. Розділ відзначається високою інформативністю, має сім підрозділів, в яких наведено дані досліджень та проведено їх всебічне опрацювання. Так, встановлено, що в осіб на фоні дефіциту секреторного імуноглобуліну А спостерігається більш виражена активність запально-деструктивних процесів у тканинах пародонта, що характеризується підвищеною кровоточивістю ясен, переважанням дифузного характеру запального процесу за значеннями індексів РМА та Russell, більшими середніми показниками глибини пародонтальних кишень, а також гіршим рівнем індивідуальної гігієни порожнини рота в порівнянні з пацієнтами з нормальним рівнем секреторного імуноглобуліну А.

У той же час імунологічне дослідження показало, що пацієнти з генералізованим пародонтитом та дефіцитом sIgA мали значне збільшення у ротовій рідині IgG ($22,23 \pm 0,78$ мкг/мл проти $3,56 \pm 0,25$ мкг/мл контролю), а також IgM ($14,49 \pm 1,23$ мкг/мл проти $1,71 \pm 0,15$ мкг/мл контролю), що, з одного боку, є компенсаторною реакцією місцевої імунологічної резистентності, а з іншого – погіршує перебіг запального процесу.

За результатами проведених спостережень також встановлений дисбаланс цитокінів IL-4 та IL-10 у ротовій рідині пацієнтів із генералізованим пародонтитом та дефіцитом sIgA, що відображається на клінічній симптоматиці пародонтиту, зокрема пояснює високу активність запального процесу. В таких умовах мікробіота пародонтальних кишень, за спостереженнями дисертантки, характеризувалася достовірно вищою загальною мікробною заселеністю у порівнянні зі здоровими особами та

пацієнтами з генералізованим пародонтитом без дефіциту sIgA. Формування дисбіотичних порушень, які сприяють прогресуванню патологічних змін у тканинах пародонта, добре висвітлені у підрозділі кореляційного взаємозв'язку рівнів секреторного імуноглобуліну А та кількості грамнегативної мікрофлори пародонтальних кишень пацієнтів.

У розділі – 2 рисунки та 14 таблиць. Він завершується аргументованим підсумком, що, безсумнівно, є позитивним.

Оцінка ефективності комплексного лікування пацієнтів із генералізованим пародонтитом із урахуванням вмісту sIgA у динаміці клініко-лабораторного спостереженням представлена у розділах 4 (найближчий термін) та 5 (віддалений термін). Після завершення повного курсу розробленого лікування оцінка результатів проводилась через 21 день, а також через 3, 6 і 12 місяців.

Розділ 4 складається з трьох підрозділів, де проведено аналіз клінічної симптоматики, даних лабораторних досліджень, які вказують на стійкий позитивний тривалий ефект у всі терміни спостережень спрямованої імунокорекції в комплексній терапії хронічного генералізованого пародонтиту в осіб із дефіцитом секреторного IgA. Доведено, що розчин дезоксирибонуклеату натрію має стимульовальну дію на підвищення рівня sIgA, нормалізує рівні IgG та IgM в ротовій рідині, сприяє достовірному зниженню рівня IL-4 та підвищенню IL-10 в ротовій рідині в пацієнтів із генералізованим пародонтитом та дефіцитом секреторного імуноглобуліну А. За таких умов відбувається відновлення мікробного балансу пародонтальних кишень вже на 7-й день комплексного лікування, яке характеризується зниженням вмісту грамнегативних мікроорганізмів.

Розділ доповнений описанням клінічних випадків із детальним висвітленням основних клінічних, параклінічних та лабораторних даних пацієнтів із пародонтитом та дефіцитом sIgA до та після лікування.

В розділі 5 представлені одержані дисертанткою дані щодо віддалених результатів комплексного лікування генералізованого пародонтиту пацієнтів дослідних груп через 3, 6 та 12 місяців після його завершення.

Через три місяці після завершення лікування було повторно оцінено вміст імуноглобулінів та цитокінів у ротовій рідині дослідних хворих. Отримані результати показали, що у пацієнтів другої підгрупи основної групи спостерігалось підвищення рівнів усіх досліджуваних імуноглобулінів у порівнянні з даними, зафіксованими безпосередньо після проведеного лікування. Отримані значення вмісту інтерлейкінів у ротовій рідині були близькими до відповідних показників контрольної групи та перебували в межах фізіологічної норми.

Підсумовуючи розділ, дисертантка наголошує на тому, що у пацієнтів першої підгрупи, які отримували лікування за загальноприйнятою схемою, також спостерігалось покращення стану пародонта одразу після завершення лікування. Водночас у віддалений термін спостереження відзначалася тенденція до поступового, хоча й незначного, прогресування патологічних змін у тканинах пародонта.

Підсумовуючи, розділ 5 подано на належному науковому рівні, із чітко сформульованими й обґрунтованими висновками.

Розділ «Обговорення отриманих результатів» об'єднує весь комплекс проведених досліджень, а головне, містить порівняння отриманих результатів із даними іноземних та вітчизняних науковців. Розділ узагальнює власні погляди на предмет дисертаційного дослідження; він написаний цікаво, з наведенням вагомих аргументів.

Висновки повністю відповідають поставленим завданням та спрямовані на виконання мети даної роботи.

Проведений порівняльний аналіз клінічної симптоматики підтвердив стійкий і тривалий позитивний ефект цілеспрямованої імунокорекції у складі комплексного лікування хронічного генералізованого пародонтиту в осіб із дефіцитом секреторного IgA. У свою чергу, своєчасне виявлення

недостатності секреторного імуноглобуліну А в ротовій рідині пацієнтів із генералізованим пародонтитом дає можливість оптимізувати терапевтичну тактику та досягти тривалої ремісії.

В 4 практичних рекомендаціях детально описано методику приготування композиції для пародонтальної пов'язки з імуномодулювальним препаратом – розчином дезоксирибонуклеату натрію.

Список використаної літератури містить 168 джерел (з них 81 – кирилицею та 87 – латиницею). Він оформлений відповідно до бібліографічних вимог.

У додатках наведені анкета періопацієнта, акти впровадження результатів дисертаційної роботи в лікувальний процес та освітню діяльність.

Дані про відсутність (наявність) текстових запозичень та порушень академічної доброчесності. Згідно з Положенням «Про порядок перевірки у Полтавському державному медичному університеті текстових документів – магістерських, кандидатських і докторських дисертаційних робіт, звітів за науково-дослідними роботами, наукових публікацій, навчальної літератури, навчально-методичних видань та засобів навчання на наявність плагіату», що базується на чинному законодавстві України, внутрішньою системою перевірки на плагіат було встановлено, що публікації та дисертаційна робота Силенко Ганни Михайлівни не містять текстових та інших запозичень.

Зауваження щодо змісту та оформлення дисертації.

1. У роботі допущені поодинокі граматичні помилки.
2. В огляді літератури, зустрічаються посилання на джерела, яким понад 10 років, зокрема 1, 10, 12, 13, 25, 28, 29, 40, 115, 143, 148, 153.

У порядку дискусії, під час офіційного захисту хотілося б почути відповіді на наступні **запитання**:

1. Згідно з Вашими спостереженнями, яка частота травматичної оклюзії у пацієнтів основної групи? Визначте її значення в розвитку генералізованого пародонтиту.

2. Які особливості вмісту про- та протизапальних цитокінів у пацієнтів із генералізованим пародонтитом та дефіцитом секреторного імуноглобуліну А у віддалений термін спостереження після проведеного лікування?

3. Які ортопедичні заходи були застосовані в комплексному лікуванні пацієнтів із генералізованим пародонтитом та дефіцитом секреторного імуноглобуліну А?

Висновок про відповідність дисертації встановленим вимогам

Дисертаційна робота Силенко Ганни Михайлівни «Особливості клініки, діагностики та лікування генералізованого пародонтиту в осіб із дефіцитом секреторного імуноглобуліну А», представлена на здобуття ступеня доктора філософії з галузі знань «Охорона здоров'я» за спеціальністю «Стоматологія», є самостійною завершеною науковою працею, в якій представлено теоретичне узагальнення та нове вирішення актуальної науково-практичної задачі сучасної стоматології, яка полягає у підвищенні ефективності лікування генералізованого пародонтиту в осіб із дефіцитом секреторного імуноглобуліну А на основі клінічного обґрунтування використання імуномодулювального препарату.

За актуальністю теми, методичним рівнем виконання, новизною і практичним значенням отриманих результатів, обґрунтованістю наукових положень і висновків, їх достовірністю та повнотою викладу в опублікованих працях, дисертаційна робота Силенко Ганни Михайлівни, яка виконана під науковим керівництвом професора Скрипникова Петра Миколайовича, відповідає вимогам «Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії», затвердженим Постановою Кабінету Міністрів України від 12 січня 2022 р. № 44 (зі змінами) та вимогам до оформлення дисертації, затвердженим наказом МОН України від 12.01.2017 № 40, а її авторка заслуговує на присудження

ступеня доктора філософії в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 221 «Стоматологія».

*Офіційний опонент,
завідувачка кафедри ортопедичної
стоматології Дніпровського
державного медичного університету
доктор медичних наук, професор*

Олена ФАСТОВЕЦЬ

