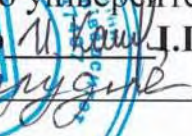


ЗАТВЕРДЖУЮ

Проректор закладу вищої освіти
з наукової роботи

Полтавського державного
медичного університету

професор  І.П. Кайдашев

2025 р.

**ВИСНОВОК ПРО НАУКОВУ НОВИЗНУ, ТЕОРЕТИЧНЕ ТА
ПРАКТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДИСЕРТАЦІЇ**

за результатами фахового семінару при Полтавському державному
медичному університеті щодо попередньої експертизи дисертаційної роботи

очного аспіранта **Кіптілого Анатолія Васильовича** за темою

**«ВДОСКОНАЛЕННЯ КОНСЕРВАТИВНОГО ЛІКУВАННЯ
ОДОНТОГЕННИХ ФЛЕГМОН У ПАЦІЄНТІВ З ІШЕМІЧНОЮ
ХВОРОБОЮ СЕРЦЯ»,**

поданої на здобуття ступеня доктора філософії за спеціальністю 221
«Стоматологія» (протокол № 23 від 17 грудня 2025 року)

Голова засідання - д.мед.н., професор Король Д.М.

Секретар засідання - к.б.н., доцент Соколенко В.М.

На засіданні були присутні: д.мед.н., професор, професор кафедри
хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії Аветіков Д.С., д.мед.н.,
професор, завідувач кафедри дитячої терапевтичної стоматології
Каськова Л.Ф., д.мед.н., професор, завідувач кафедри пропедевтики
терапевтичної стоматології Ткаченко І.М., д.мед.н., професор, завідувач
кафедри пропедевтики ортопедичної стоматології Король Д.М., д.мед.н.,
професор, завідувач кафедри ортодонції Смаглюк Л.В., д.мед.н., професор,
завідувач кафедри післядипломної освіти лікарів-ортодонтів Куроєдова В.Д.,
д.мед.н., професор, завідувач кафедри дитячої стоматології Шешукова О.В.,
д.мед.н., професор, завідувач кафедри пропедевтики хірургічної стоматології
Новіков В.М., д.мед.н., професор, завідувач кафедри терапевтичної
стоматології Петрушанко Т.О., д.мед.н., професор, завідувач кафедри
мікробіології, вірусології та імунології Лобань Г.А., д.мед.н., професор,

професор кафедри гістології, цитології та ембріології Шепітько В.І., д.мед.н., професор, професор кафедри терапевтичної стоматології Марченко А.В., д.мед.н., професор кафедри терапевтичної стоматології Попович І.В., к.мед.н., доцент, завідувач кафедри ортопедичної стоматології з імплантологією Кузь Г.М., к.мед.н., доцент, завідувач кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії Локес К.П., к.мед.н., доцент, доцент кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії Волошина Л.І., к.мед.н., доцент, доцент кафедри пропедевтики хірургічної стоматології Резвіна К.Ю., к.б.н., доцент, доцент кафедри фізіології Соколенко В.М., доктор філософії, асистент кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії асистент Торопов О.А.

Всього присутніх: 19 осіб.

Порядок денний:

Попередня експертиза дисертаційної роботи аспіранта кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії Полтавського державного медичного університету Кіптілого Анатолія Васильовича на здобуття наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 221-Стоматологія.

Тема дисертації затверджена на засіданні проблемної комісії зі спеціальності «Стоматологія» Полтавського державного медичного університету (протокол № 70 від «22» вересня 2022 року).

Дисертація виконана на базі Полтавського державного медичного університету.

Науковий керівник: д.мед.н., професор Аветіков Давид Соломонович

Рецензенти:

Лобань Галина Андріївна – доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри мікробіології, вірусології та імунології Полтавського державного медичного університету, має 4 наукові публікації, з них 3 проіндексовані у базі даних Scopus, опублікованих за останні п'ять років, за науковим напрямом, за яким підготовлено дисертацію здобувана; не входила до складу разових спеціалізованих рад більше восьми разів протягом останнього року та не входить до числа близьких осіб здобувана; здобула ступінь науковий ступінь доктора медичних наук більш ніж за п'ять років до моменту створення спеціалізованої вченої ради.

Волошина Людмила Іванівна – кандидат медичних наук, доцент, доцент закладу вищої освіти кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії Полтавського державного медичного університету, має 3 наукові публікації, опублікованих за останні п'ять років, за науковим напрямом, за яким підготовлено дисертацію здобувана, з яких 1 публікація у виданні, проіндексованому у базі даних Web of Science; не входила до складу разових спеціалізованих рад більше восьми разів протягом останнього року та не

входить до числа близьких осіб здобувана; здобув науковий ступінь кандидата медичних наук більш ніж за п'ять років до моменту створення спеціалізованої вченої ради.

Слухали: доповідь очного аспіранта кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії Кіптілого Анатолія Васильовича.

Вельмишановний(на) голово. Вельмишановні члени наукового фахового семінару, присутні!

Спрямування на оптимізацію комплексних підходів до лікування одонтогенних гнійно-запальних захворювань щелепно-лицевої ділянки, що зумовлено не лише збільшенням кількості пацієнтів, але й поширенням випадків тяжкого перебігу з розвитком небезпечних для життя ускладнень, натеper є актуальним в колі медико-соціальних проблем.

На особливу увагу заслуговують пацієнти із супутньою серцево-судинною патологією, зокрема з ішемічною хворобою серця (ІХС).

Застосування таких речовин як кверцетин, що має виражену ангіопротекторну та антиоксидантну активність, уже продемонструвало позитивні результати в кардіології, пульмонології та нефрології, проте у щелепно-лицевій хірургії ці потенційні можливості потребують більш глибокого вивчення та підтвердження.

Звертають на себе увагу і такі лікарські засоби, що містять комплекси амінокислот, які характеризуються гепатопротекторними, детоксикаційними, антиоксидантними та імунокоригуючими властивостями.

Тому метою даного дослідження було підвищення ефективності консервативного лікування одонтогенних флегмон у пацієнтів з ІХС шляхом комбінованого застосування препаратів, що мають антиоксидантну, антигіпоксикантну та ангіопротекторну дію.

Поставлено наступні завдання дослідження:

1. Встановити динаміку вмісту С-реактивного білка та показників активності системи антиоксидантного захисту в сироватці крові.
2. Дослідити динаміку показників процесів вільнорадикального окиснення.
3. Встановити динаміку регенеративних процесів у гнійній рані на різних термінах післяопераційного періоду в порівняльному аспекті.
4. Вивчити особливості клінічного перебігу всього раневого процесу у пацієнтів із одонтогенними флегмонами на тлі ІХС.

5. Встановити якісний склад та надати кількісну характеристику мікробіоти одонтогенних флегмон у пацієнтів з ІХС.

Для реалізації поставлених завдань нами використано методи, що представлені на слайді.

У дослідженнях брали участь 75 пацієнтів із одонтогенними флегмонами та ІХС в анамнезі та 20 осіб без супутньої соматичної патології.

Усіх пацієнтів було розподілено на 4 клінічні групи: 1 група: у склад консервативної терапії включений кверцетин у таблетованому вигляді. 2 група: у склад консервативної терапії включений кверцетин у комбінації з комплексом амінокислот. 3 група: лікування згідно зі стандартним протоколом. 4 група – 20 пацієнтів із одонтогенними флегмонами без ІХС в анамнезі.

Нами створено стандартизаційні таблиці для оцінки динаміки загального стану, динаміки локальних змін та динаміки клінічних змін у гнійній рані у хворих з одонтогенними флегмонами на тлі ІХС.

Аналізуючи вміст С-реактивного білка у сироватці крові, який є інформативним маркером гострої фази запалення, варто відмітити, що у пацієнтів 2 клінічної групи відмічали достовірне зниження вмісту на 20,1% відносно 3-ї клінічної групи, а на 9-у добу - зменшення на 30,4%.

Динаміка активності супероксиддисмутази характеризувалася зниженням на 3-тю добу в усіх групах з подальшим компенсаторним зростанням у 2-й групі на 9-ту добу.

На ранніх термінах нами зафіксовано різке пригнічення каталазної активності в усіх групах, з достовірним відновленням показника лише у 3-й групі на 11-ту добу.

Аналіз вмісту $\square\square$ -груп на 5-ту добу виявив загальну тенденцію до зростання, причому у пацієнтів 2-ї групи активність маркера перевищувала показники 3-ї групи на 4,5%.

Тенденцію до поступового зниження вмісту дієнових кон'югатів спостерігали із 7-ї доби спостереження в усіх досліджуваних групах на 5,5, 6,8, 4,2 та 11,8% відповідно.

Цитологічна картина 2-ї групи на 3-тю добу вже свідчила про початок регенерації, а саме появу преколагенових волокон, на відміну від відсутності клітинної реакції в 1-й групі.

У цитограмах 3-ї групи діагностовано лише початкову стадію регенераторного процесу з домінуванням поліморфноядерних лейкоцитів.

На третю добу післяопераційного періоду у цитограмах пацієнтів 1 групи локально визначалась незначна кількість кокової мікрофлори, яка іноді контамінувала на голоядерних клітинах.

Порівняльний аналіз виявив значну кількість детриту і фібрину в 3-й групі, тоді як у 4-й групі мікробне обсіменіння та клітинна деструкція зафіксовано мінімальними.

У пацієнтів 2-ї групи на 5-ту добу процес загоєння перейшов у завершальну фазу регенерації, що підтверджувалося появою поверхневих кератиноцитів.

Цитологічно у 3-й групі зберігалися ознаки запалення з присутністю нейтрофільних гранулоцитів, тоді як у 4-й групі кількість лейкоцитів була вірогідно меншою.

На 7-му добу клітинний склад в 1-й та 2-й групах, з наявністю зрілих форм кератиноцитів, свідчив про завершення епітелізації та загоєння рани.

У 4-й групі переважання фібробластів та колагенових волокон вказувало на активну регенераторну стадію, на відміну від сповільненої динаміки у 3-й групі.

Цитометричне дослідження на 7-му добу підтвердило повне очищення рани від еритроцитів у 2-й групі порівняно з їх залишковою наявністю в 1-й групі.

При визначенні середньої кількості змінених нейтрофільних гранулоцитів у другій групі пацієнтів на 3-ю добу визначались змінені нейтрофільні гранулоцити і їх середня кількість у полі зору становила 9,21.

На наступному етапі дослідження нами вивчено динаміку клінічних показників. Динаміка показників ПІ та ПЗ свідчила про прискорення очищення та епітелізації рани з досягненням показників норми на 9-ту добу.

Аналіз динаміки цифрових значень показав відсутність кореляції для ПІ.4, проте зафіксував достовірне покращення показника ПІ.5 вже на 5-ту добу.

Спостерігалось синхронне достовірне зниження клінічних показників групи П2.1 та П2.3 на 5-ту добу відносно вихідних даних.

Також нами встановлено поступове зниження показників П2.5 та П2.6 у післяопераційному періоді, причому П2.5 залишався стабільним до 3-ї доби.

В 1-й клінічній групі показник ПЗ демонстрував стабільність до 3-ї доби з подальшим вірогідним зниженням на 5-ту добу.

У 2-й групі зафіксовано пік показника ПІ.1 на 3-тю добу на тлі лінійного зменшення індексу ПІ.2 протягом усього періоду спостереження.

Показники ПІ.4 та ПІ.5 залишалися відносно стабільними у ранньому періоді, демонструючи вірогідні зміни переважно на 7-му добу.

Нами встановлено зниження показників П2.1 та П2.3, яке зафіксовано починаючи з 5-ї доби після тривалого періоду стабільності.

На тлі сталої величини П2.4 встановлено максимальні тенденції до зниження показника П2.5 на 5-ту і 7-му доби спостереження.

А динаміка ПЗ.2 та ПЗ.3 продемонструвала стійке лінійне вірогідне зменшення протягом усіх діб спостереження.

У контрольній групі динаміка зниження ПІ.1 та ПІ.3 спостерігалась сповільненою, з достовірним покращенням в проміжку між 7-мою та 9-тою добами.

Динаміка групи показників П1.4-П1.6 відповідала загальній тенденції повільного відновлення в контрольній групі.

Суттєве вірогідне зменшення показника П2.2 у контрольній групі зафіксовано лише на пізніх термінах спостереження, тобто на 7-му та 9-ту доби.

Сталість показників П2.4 та П2.5 протягом перших 5 діб, на нашу думку, підтверджувало меншу ефективність стандартного протоколу лікування.

А зростання показника П3.3 на 7-му добу в контрольній групі, свідчило про уповільнення процесів епітелізації рани.

Мікробіологічний скринінг ексудату виявив загальне превалювання грампозитивної кокової флори над грамнегативними бактеріями.

Варто зауважити, що виділення монокультур роду *Staphylococcus* у пацієнтів з ІХС остаточно підтверджує їхню провідну роль в етіології запального процесу.

У результаті проведеного дослідження встановлено, що включення кверцетину до схеми лікування сприяло зниженню загальної мікробної колонізації вже на 3-тю добу.

Найшвидший ефект бактеріальної елімінації досягнуто у 2-й групі завдяки поєднанню кверцетину та комплексу амінокислот препарату «Гепаміг».

При застосуванні стандартного протоколу лікування темпи зниження мікробного навантаження, як видно на цьому слайді, зафіксовано значно нижчими.

Таким чином вдосконалене комплексне лікування у 2-й групі скоротило термін повного очищення ран до 6,1 доби проти 8,4 доби у контрольній групі. Отже, грампозитивні коки, представники родів *Staphylococcus*, *Enterococcus*, *Kocuzia* та *Streptococcus*, домінують у якісній структурі мікробіоти одонтогенних флегмон у пацієнтів з ІХС і виступають

як їх збудники у 97,3% випадків. Найчисленнішими серед них є ізоляти *Staphylococcus* spp. , що складає 50,7 %.

На даному слайді представлено динаміку очищення та епітелізації пацієнтів 1-ї клінічної групи, де на 9-ту добу створено максимально оптимальні умови для накладення вторинних швів.

У пацієнтів 2-ї клінічної групи, які проліковані за нашим протоколом із доповненням аналогічні зміни відбувається у період між 7-ю та 9-ю добами, що, в середньому дозволяє скоротити термін перебування в стаціонарі на 1, 47 доби.

У пацієнтів 3-ї клінічної групи на 9-ту добу умови для накладання вторинних швів спостерігались нами в середньому від 47,2 до 61,8% випадків.

Таким чином, проведені клінічні, біохімічні, цитологічні, цитометричні та мікробіологічні дослідження обґрунтували доцільність застосування в складі комплексної терапії кверцетину разом з комплексом амінокислот.

На висновках дозвольте не зупинятись.

Дякую за увагу!

Рецензенти дали позитивні рецензії.

Було задано 18 запитань, на які аспірантом дані вичерпні відповіді.

В дискусії взяли участь: співробітник кафедри дитячої терапевтичної стоматології: зав. каф., д.мед.н., професор Каськова Л.Ф.; співробітники кафедри терапевтичної стоматології: зав.каф., д.мед.н., професор Петрушанко Т.О., д.мед.н., професор Марченко А.В., д.мед.н., професор Попович І.В.; співробітник кафедри ортодонтії: зав. каф., д.мед.н., професор Смаглюк Л.В.; співробітник кафедри пропедевтики терапевтичної стоматології: зав. каф., д.мед.н., професор Ткаченко І.М.; співробітник кафедри пропедевтики ортопедичної стоматології: зав. каф., д.мед.н., професор Король Д.М.; співробітники кафедри пропедевтики хірургічної стоматології: зав. каф., д.мед.н., професор Новіков В.М., к.мед.н., доцент

Резвіна К.Ю.; співробітник кафедри післядипломної освіти лікарів-ортодонтів: зав. каф., д.мед.н., професор Куроєдова В.Д.; співробітник кафедри дитячої стоматології: зав. каф., д.мед.н., професор Шешукова О.В.; співробітник кафедри гістології, цитології та ембріології: д.мед.н., професор Шепітько В.І.; співробітник кафедри ортопедичної стоматології: зав. каф., к.мед.н., доцент Кузь Г.М.; співробітники кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії: зав. каф., к.мед.н., доцент Локес К.П., доктор філософії Торопов О.А.; співробітник кафедри фізіології: к.б.н., доцент Соколенко В.М.

ВИСНОВОК

1. Актуальність теми.

Важко переоцінити актуальність та важливість для сучасної щелепно-лицевої хірургії спрямування на оптимізацію комплексних підходів до лікування одонтогенних гнійно-запальних захворювань щелепно-лицевої ділянки, що зумовлено не лише збільшенням кількості пацієнтів, але й поширенням випадків тяжкого перебігу з розвитком небезпечних для життя ускладнень. На особливу увагу заслуговують пацієнти із супутньою серцево-судинною патологією, зокрема з ішемічною хворобою серця (ІХС). Наявність у хворого ІХС суттєво ускладнює лікувальний процес, підвищуючи ризики післяопераційних серцево-судинних комплікацій, погіршуючи прогнози перебігу захворювання.

Застосування таких речовин як кверцетин, що має виражену ангіопротекторну та антиоксидантну активність, уже продемонструвало позитивні результати в кардіології, пульмонології та нефрології, проте у щелепно-лицевій хірургії ці потенційні можливості потребують більш глибокого вивчення та підтвердження. Звертають на себе увагу і такі лікарські засоби, що містять комплекси амінокислот (аргінін, орнітин,

аспарагінову кислоту, бетаїн, α -карнітин), які характеризуються гепатопротекторними, детоксикаційними, антиоксидантними та імунокоригуючими властивостями. Зважаючи на це, можна дійти висновку, що подальші наукові дослідження варто спрямувати на вивчення ефективності таких мультифункціональних препаратів як у монотерапії, так і в комплексному застосуванні при одонтогенних гнійно-запальних захворюваннях, особливо у пацієнтів з високим кардіологічним ризиком.

2. Тема дисертації на здобуття наукового ступеня доктор філософії затверджена на засіданні проблемної комісії зі спеціальності Стоматологія Полтавського державного медичного університету (протокол № 70 від «22» вересня 2022 року).

3. Зв'язок теми із державними або галузевими науковими програмами та планами робіт установи. Дисертаційна робота є фрагментом комплексної ініціативної теми кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії Полтавського державного медичного університету ««Алгоритм комплексного лікування запальних процесів та профілактики утворення патологічних рубців шкіри голови та шиї після планових та ургентних оперативних втручань», 2024-2028 рр. (номер державної реєстрації 0124U00009), в якій дисертант був співвиконавцем.

4. Особистий внесок здобувана у дисертації. Дисертаційна робота є самостійним науковим дослідженням. Автором особисто проведено моніторинг відомих фундаментальних та періодичних наукових видань із досліджуваної теми, систематизовано інформаційно-патентний пошук.

Дисертантом виконано узагальнення основних теоретичних та практичних положень власної наукової роботи, аргументовано вибір методик обстеження, лікувальних та профілактичних заходів, проведені, біохімічні, мікробіологічні, цитологічні, цитометричні та клінічні методи дослідження.

За консультативної підтримки наукового керівника написано розділи дисертації: «Аналіз та узагальнення результатів дослідження», «Висновки» та «Практичні рекомендації». У публікаціях, надрукованих у співавторстві, основні ідеї та матеріали належать дисертанту.

5. Обґрунтованість і достовірність наукових положень, висновків і рекомендацій. Дисертаційна робота Кіптілого Анатолія Васильовича виконана з використанням сучасних загально-клінічних, біологічних, мікробіологічних, цитологічних та статистичних методів дослідження. У дослідженні взяли участь 75 пацієнтів із одонтогенними флегмонами щелепно-лицевої локалізації на тлі ішемічної хвороби серця та 20 пацієнтів із одонтогенними флегмонами щелепно-лицевої локалізації без супутньої патології. За отриманими результатами обстеження даних пацієнтів було зібрано достатньо клінічного матеріалу для проведення статистичного аналізу. Представлені автором положення і висновки обґрунтовані одержаними даними і є логічним наслідком результатів досліджень. Методи дослідження є адекватними для вирішення завдань, визначених у роботі. Статистичну обробку отриманих результатів проведено в повному обсязі, їх вірогідність не викликає сумнівів.

6. Характеристика первинної документації. Комісія, затверджена наказом № 81-н від 21.11.2025р. у складі Новікова Вадима Михайловича – д.мед.н., професора, завідувача кафедри пропедевтики хірургічної стоматології (голова комісії); Марченко Алли Володимирівни, д.мед.н., професора, професора закладу вищої освіти кафедри терапевтичної стоматології; Стебловського Дмитра Валерійовича, к.мед.н., доцента, доцента закладу вищої освіти кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії; Скрипник Валентини Павлівни, головного метролога університету, які перевірили стан первинної документації та матеріалів дисертації Кіптілого Анатолія Васильовича та встановила, що

документи представлені в повному обсязі, оформлені необхідним чином (пронумеровані, прошнуровані, скріплені печаткою). Поршень у веденні та оформленні первинних документів не знайдено.

Цифровий матеріал у перевірених комісією документах повністю базується на фактичному матеріалі проведених здобувачкою досліджень.

Використані методи дослідження відповідають сучасним вимогам, адекватні меті роботи і поставленим завданням.

7. Висновок комісії з питань біомедичної етики.

Комісією з етичних питань та біоетики Полтавського державного медичного університету (*протокол №430 від 17.11.2025 р.*) видано рішення про відповідність проведених досліджень загальноприйнятим морально-етичним нормам, вимогам дотримання прав, інтересів та особистої гідності учасників дослідження та вимогам законодавчих документів України.

8. Наукова новизна роботи.

Доведено вплив комбінованого застосування кверцетину та комплексу амінокислот на динаміку вмісту С-реактивного білка та показників активності системи антиоксидантного захисту в сироватці крові пацієнтів з ішемічною хворобою серця. Встановлено, що вміст С-реактивного білка (мг/л), починаючи з 5-ї доби, у пацієнтів 2-ї клінічної групи стабільно менший за 3-ю (на 16,2—30,4%; $p < 0,05$) і за 1-у (на 12,6%; $p < 0,05$). Вивчення динаміки активності СОД (МО/мгНЬ) на 7-у добу дозволило встановити, що у пацієнтів 2-ї групи вона дорівнює $27,5 \pm 0,60$ проти 3-ї $24,2 \pm 0,49$ (+13,6%, $p < 0,05$) та 4-ї ($28,4 \pm 0,51$), а на 9-у добу в 1-й і 3-й нижча за контроль на 6,9% і 10,7% ($p < 0,05$), тоді як 2-а не поступається групі контролю. Показники активності $\square\square$ -груп (ммоль/л) у 2-й групі вже з 7-ї доби ($56,9 \pm 0,38$) не відрізнялася від контролю ($57,5 \pm 0,41$, $p > 0,05$), але перевищували показники 1-ї та 3-ї груп на 3,5% і 5,1% відповідно ($p < 0,05$).

Встановлено кореляційний взаємозв'язок між позитивною динамікою показників процесів вільнорадикального окиснення в сироватці крові пацієнтів із ішемічною хворобою серця та застосуванням у складі консервативної терапії кверцетину в комбінації з комплексом амінокислот. Доведено, що вміст дієнових кон'югатів на 11-у добу в 2-й групі досягає $49,9 \pm 0,36$ ммоль/л, що є нижчим показником ніж у 1-й ($52,5 \pm 0,33$ ммоль/л; $-5,0\%$, $p < 0,05$) і 3-й ($55,8 \pm 0,24$ ммоль/л; $-10,6\%$, $p < 0,05$) групах, але все ще вищий ніж у групі контролю ($23,2 \pm 0,28$ ммоль/л, $p < 0,05$).

Вивчено динаміку регенеративних процесів у гнійній рані у різні терміни післяопераційного періоду при застосуванні стандартного протоколу надання хірургічної стоматологічної допомоги та протоколу з доповненням у порівняльному аспекті. Встановлено, що на 3-ю добу у групах, де застосований протокол з доповненням, з'являються преколагенові / колагенові волокна, тоді як у контрольній групі переважають поліморфноядерні лейкоцити й детрит. Доведено, що середня кількість еритроцитів у полі зору на 3-ю добу становить $10,21 \pm 0,11$ у 2-й групі проти $15,01 \pm 0,16$ у 1-й, $24,12 \pm 0,12$ у 3-й відносно 1-ї ($p < 0,05$), а кількість змінених нейтрофілів досягає піку на 3-ю добу в усіх групах, але є нижчою при застосуванні протоколу з доповненням: $9,21 \pm 0,11$ у 2-й проти $10,01 \pm 0,16$ у 1-й та $18,12 \pm 0,12$ у 3-й клінічній групі, а на 7-9-у добу в 1-й і 2-й групах зникає ($p < 0,01$), тоді як у 3-й ще зберігається ($2,74 \pm 0,09$, при $p < 0,05$).

Вперше вивчено особливості клінічного перебігу всього раневого процесу у пацієнтів з одонтогенними флегмонами на тлі ІХС при застосуванні кверцетину та комплексу амінокислот як у монотерапії, так і в комбінації. Встановлено, що серед показників динаміки загального стану суттєві відмінності зафіксовано у ПІ.3: на 7-у добу в 2-й групі він досягає 1,05 бала, що нижче за 1-у (1,80 бала) та 3-ю (1,60 бала) групи, а на 9-у зменшується до 0,95 проти 1,05) та 1,10 бала відповідно ($p < 0,05$). У показників динаміки локальних змін найбільшу варіативність встановлено у

П2.2: в 2-й групі він зафіксований меншим відносно 1-ї на 7-у (0,75 проти 1,10) і на 9-у добу (0,30 проти 0,55) і ще суттєвіше порівняно з 3-ю групою.

Доведено, що застосування стандартного протоколу з доповненням прискорює очищення рани та епітелізацію гнійної рани на тлі ішемічної хвороби серця, зменшує біль і тризм, що відображається на статистично значущій динаміці показників 2-ї групи відповідно до 1-ї на 7-9-у добу (різниця $0,72 \pm 0,24$ бала у ПЗ.2 та ПЗ.3 і достовірно менше на $0,45 \pm 0,16$ бала у ПЗ.1 ($p < 0,05$) і суттєво випереджає 3-ю групу за аналогічними показниками.

Оновлено наукові дані щодо якісного складу та кількісної характеристики мікробіоти одонтогенних флегмон у пацієнтів з ІХС при застосуванні стандартного протоколу надання хірургічної стоматологічної допомоги та протоколу з доповненням у порівняльному аспекті. Встановлено, що у 97,3% пацієнтів з одонтогенними флегмонами на тлі ІХС збудниками виступають грампозитивні коки, з домінуванням *Staphylococcus* spp. (50,67%), серед яких *S. aureus* становить 22,67%. *Enterococcus* spp. виділяється у 28,0% осіб, *Streptococcus pyogenes* та *Kocuria* spp. – по 9,33%, випадків. Переважання монокультур підтверджує провідну роль цих мікроорганізмів у етіології захворювання. Початкове бактеріальне навантаження у всіх пацієнтів становить близько $9,05 \pm 0,50$ $1g$ КУО/мл і достовірно не відрізняється між групами ($p > 0,05$).

9. Теоретичне значення. Дисертаційна робота розв'язує важливу наукову задачу, яка полягає в оптимізації лікування пацієнтів із одонтогенними флегмонами щелепно-лицевої локалізації на тлі ішемічної хвороби серця.

10. Відповідність вимогам до оформлення дисертації. Матеріали дисертації викладені на 194 сторінках друкованого тексту (залікових сторінок 151). Робота складається з анотації, вступу, трьох розділів власних

досліджень, аналізу та обговорення отриманих результатів, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних джерел та додатків. Дисертація ілюстрована 46 рисунками та 26 таблицями. Список використаних джерел містить 222 літературні джерела, з них 187 кирилицею та 35 латиницею.

Дисертація повністю відповідає вимогам до оформлення дисертації, затверджених Наказом Міністерства освіти і науки України від 12.01.2017 №40 із змінами, внесеними Наказом Міністерства освіти і науки № 759 від 31.05.2019 р. та «Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради про присудження ступеня доктора філософії», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 12 січня 2022 року № 44.

11. Практичне значення роботи. Запропоновані в дисертаційній роботі результати мають практичне значення для удосконалення діагностично-лікувальної тактики у пацієнтів з одонтогенними флегмонами на тлі ішемічної хвороби серця. Упровадження в клінічну практику модифікованої стандартизованої таблиці оцінки загальних, локальних та клінічних змін у гнійній рані сприяє поліпшенню можливості оперативного, об'єктивного та відтворюваного контролю за перебігом післяопераційного періоду. Це допомагає точніше оцінити результат удосконалення медичного протоколу та своєчасно коригувати лікувальні заходи.

Використання аналізу динаміки біохімічних маркерів запалення у поєднанні з цитологічною візуалізацією клітинного складу ранової поверхні в різні терміни післяопераційного періоду дозволяє детальніше відстежувати ефективність консервативних методів лікування. Такий підхід, підвищуючи рівень персоніфікації терапії, надає змогу вчасно адаптувати її до індивідуальної реакції організму пацієнта.

Розроблений та впроваджений авторський комплексний метод лікування одонтогенних флегмон у хворих із супутньою серцево-судинною

патологією сприяє зниженню частоти післяопераційних ускладнень, покращенню функціонального та косметичного результатів хірургічного втручання. Практична реалізація запропонованої методики дозволила скоротити тривалість стаціонарного лікування в середньому на 1,43 ліжко-доби, а також зменшити термін непрацездатності пацієнтів, підвищуючи цим якість їх подальшої соціальної адаптації. У сукупності отримані результати формують науково обґрунтовану основу для оптимізації сучасних лікувальних протоколів у щелепно-лицевій хірургії та можуть бути рекомендовані до широкого застосування в практиці спеціалізованих медичних закладів.

Результати роботи впроваджені в навчальний процес на кафедрі хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії Полтавського державного медичного університету, кафедри хірургічної та пропедевтичної стоматології Запорізького державного медико-фармацевтичного університету, кафедрі хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії Буковинського державного медичного університету та кафедри стоматології післядипломної освіти ДВНЗ «Ужгородський національний університет»; в лікувальну роботу відділення щелепно-лицевої хірургії КП «Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М.В. Скліфосовського ПОР», стоматологічної клініки Reface dental Clinic, м. Запоріжжя, центру стоматологічної імплантації «Клініка Чертова», м. Запоріжжя, відділення щелепно-лицевої хірургії ОКНП «Чернівецька обласна клінічна лікарня», ТОВ «Університетська стоматологічна поліклініка», м. Ужгород.

12. Повнота опублікування результатів дисертації. За темою дисертації опубліковано 10 наукових праць, із яких 2 статті у фахових наукових виданнях України і 1 стаття в журналі наукометричної бази Web of Science, 3 статті – у базі Scopus, **4-у** вигляді тез в матеріалах науково-практичних конференцій з міжнародною участю.

Тобто, повнота опублікування результатів дисертації повністю

відповідає вимогам до оформлення дисертації, затверджених Наказом Міністерства освіти і науки України від 12.01.2017 №40 із змінами, внесеними Наказом Міністерства освіти і науки № 759 від 31.05.2019 р. та «Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради про присудження ступеня доктора філософії», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 12 січня 2022 року № 44.

13. Апробація результатів дисертації. Основні наукові положення дисертаційної роботи були представлені у вигляді усних та стендових доповідей на таких конференціях: Всеукраїнській науково-практичній конференції з міжнародною участю, яка присвячена 70-й річниці з дня народження доктора медичних наук, професора Михайла Дмитровича Короля «Нариси стоматологічної науки та практики – 2023» (19-20 жовтня 2023 року, Полтава); Всеукраїнській науково-практичній конференції з міжнародною участю «Сучасні методи відновлення зубів» Полтава, 27-28 квітня 2023 року; Всеукраїнській науково-практичній конференції з міжнародною участю «Проблеми та перспективи стоматології та щелепно-лицевої хірургії в умовах сьогодення». Україна, Полтава, 30 листопада 2023 рік; Всеукраїнській науково-практичній конференції з міжнародною участю, присвяченій до дня народження фундатора Полтавської школи ортодонтії Л.П. Григор'євої «Сучасні особливості реабілітації ортодонтичних пацієнтів різного віку». Полтава 4-5 квітня 2024 року; Всеукраїнській науково-практичній конференції молодих учених «Медична наука – 2024» (Полтава, 5 грудня 2024 року); Всеукраїнській науково-практичній конференції з міжнародною участю «Питання алергії та імунітету в розвитку основних стоматологічних захворювань. Клінічні та патогенетичні аспекти». Полтава, 24-25 жовтня 2024 року; Науково-практичній конференції з міжнародною участю «Сучасні проблеми вивчення медико-екологічних аспектів здоров'я людини». Полтава, 30-31 жовтня 2024 року; V Всеукраїнській дистанційній науково-практичній

конференції з міжнародною участю «Екстрена та невідкладна медицина в Україні: організаційні, правові, клінічні аспекти». Полтава, 28 лютого 2025 року.

14. Особистий внесок здобувана до наукових праць.

Наукові праці, в яких опубліковано основні наукові результати дисертації

1. Особливості клінічного перебігу одонтогенних флегмон щелепно-лицевої локалізації в пацієнтів із ішемічною хворобою серця / Кіптілій А.В., Локес К.П., Стебловський Д.В., Личман В.О., Торопов О.А., Аветіков Д.С // Український стоматологічний альманах. 2025. – № 2 – С. 28-30. DOI 10.31718/2409-0255.1.2025.05.

(Здобувач провів дослідження і статистичну обробку, аналізував одержані дані, написав статтю; співавтори надавали консультативну допомогу).

2. Кіптілій А.В. Порівняльна характеристика методик лікування пацієнтів з одонтогенними флегмонами / А. В. Кіптілій // Український стоматологічний альманах. – 2023. – № 1. – С. 21-25. DOI: 10.31718/2409-0255.1.2023.04

(Здобувач провів дослідження і статистичну обробку, аналізував одержані дані, написав статтю).

3. Процеси вільнорадикального окиснення при лікуванні пацієнтів із одонтогенними флегмонами щелепно-лицевої локалізації на тлі ішемічної хвороби серця / А. В. Кіптілій, П. І. Яценко, В. О. Личман, Д. В. Стебловський, Д. С. Аветіков // Актуальні проблеми сучасної медицини: Вісник Української медичної стоматологічної академії. – 2023. – Т. 23, вип. 4. – С. 192-196. DOI 10.31718/2077-1096.23.4.192

(Здобувач провів дослідження і статистичну обробку, аналізував одержані дані, написав статтю; співавтори надавали консультативну допомогу).

4. Determination of marker of the acute phase of inflammation in patients with odontogenic phlegmons on the background of ischemic heart disease / K. P. Lokes, A. V. Kiptilyi, I. V. Yatsenko, D. V. Steblovskiy, I. V. Boyko, P. I. Yatsenko, D. S. Avetikon // Світ медицини та біології. – 2023. – №44 (86). – СС10210155DOI10.67724/2077-8338.2023.44.86.10210155.

(Здобувач провів дослідження і статистичну обробку, аналізував одержані дані, написав статтю; співавтори надавали консультативну допомогу).

5. Microbiological substantiation of the effectiveness of quereitin and its combination with ethylmethylhydroxypyridine succinate in the complex treatment of odontogenic phlegmon and maxillofacial abscesses / K. Lokes, A. Kiptilyi, M. Skikevych [et al.] // Frontiers in Oral Health. = 2024. = Vol. 5. = 1338358. DOI 10.3389/froh.2024.1338258.

(Здобувач провів дослідження і статистичну обробку, аналізував одержані дані, написав статтю; співавтори надавали консультативну допомогу).

6. Якісний та кількісний склад мікробіоти флегмон одонтогенної етіології у пацієнтів з ішемічною хворобою серця / Кіптілій А.В.; Стебловський Д.В.; Личман В.О.; Аветіков Д.С // Актуальні проблеми сучасної медицини: Вісник Української медичної стоматологічної академії. = 2025. = Т. 25(2). = С. 100-105. DOI:10.31718/2077-1096.25.2.100

(Здобувач провів дослідження і статистичну обробку, аналізував одержані дані, написав статтю; співавтори надавали консультативну допомогу).

Наукові праці, які засвідчують апробацію матеріалів дисертації

1. Біохімічні маркери сироватки крові у пацієнтів із одонтогенними флегмонами щелепно-лицевої локалізації на тлі ішемічної хвороби серця / Кіптілій А., Торопов О., Бойко І., Личман О. // Матеріали науково-практичної інтернет-конференції з міжнародною участю «Сучасні

проблеми вивчення медико-екологічних аспектів здоров'я людини». – Полтава, Україна, 19-20 жовтня 2023 року. – Полтава: ТОВ НВП «Укрпромторгсервіс», 2023. – 207 с.

2. Біохімічні маркери сироватки крові у пацієнтів із флегмонами щелепно-лицевої локалізації з ішемічною хворобою серця в анамнезі / Кіптілій А.А., Торопов О.А., Личман О.В., Аветіков Д.С. // Матеріали VII Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Полтавські дні громадського здоров'я», м. Полтава, 31 травня 2024 р. – Полтава, 2024. – С. 235-236.
3. Якісний склад мікробіоти одонтогенних флегмон у пацієнтів з ІХС / Локес К. П., Стебловський Д. В., Кіптілій А. В., Личман В. О. // Сучасні проблеми вивчення медико-екологічних аспектів здоров'я людини: збірка тез та статей наук.-практ. інтернет-конф. з міжнар. участю, м. Полтава 30-31 жовтня 2024 р. – Полтава, 2024. – С. 95-96.
4. Якісний склад мікробіоти гнійного осередку у пацієнтів із одонтогенними флегмонами щелепно-лицевої локалізації / Кіптілій А.В., Стебловський Д.В., Аветіков Д.С. // Матеріали X з'їзду української асоціації черепно-щелепно-лицевих хірургів, Київ, Україна 16 травня 2025 р. – Київ, 2025. – С. 58-59.

15. Відповідність змісту дисертації спеціальності, з якої вона подається до захисту. Дисертаційна робота Кіптілого Анатолія Васильовича відповідає спеціальності 221 «Стоматологія».

16. Характеристика здобувана, його творчий шлях у науці, ступінь його наукової зрілості тощо.

Кіптілій Анатолій Васильович, 1997 року народження, освіта вища.

У 2019 році закінчив стоматологічний факультет Української медичної стоматологічної академії за спеціальністю «Стоматологія».

В період з 2019 по 2021 р. – навчалася в інтернатурі за спеціальністю «Стоматологія», по завершенню якої отримала сертифікат «лікаря-спеціаліста».

У 2021 році отримав спеціалізацію з фаху «Хірургічна стоматологія».

З вересня 2022 р. навчається в очній (денна форма) аспірантурі кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії Полтавського державного медичного університету.

За період навчання у аспірантурі здобувачка набула теоретичні знання, уміння, навички та відповідні компетентності, передбачені освітньо-науковою програмою підготовки докторів філософії в Полтавському державному медичному університеті зі спеціальності 221 – Стоматологія, оволодів необхідними для здобування освіти на рівні доктора філософії компетентностями, удосконалив практичні навички обстеження та лікування пацієнтів із одонтогенними флегмонами, освоїв методики лабораторних досліджень, методи планування, організації та проведення дослідження, узагальнення та аналізу одержаних результатів, підготовки оглядових та оригінальних публікацій, оформлення дисертаційної роботи.

У своїй роботі дотримується принципів біомедичної етики та академічної доброчесності. Користується авторитетом у співробітників університету та студентів.

17. Результати перевірки на наявність неправомірних запозичень. Полтавський державний медичний університет має внутрішню систему перевірки академічних текстів на наявність запозичень. Академічні тексти перевіряються на основі Положення «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. Публікації та дисертаційна

робота Кіптілого Анатолія Васильовича не містять виявлених текстових та інших запозичень.

Рекомендації щодо офіційного захисту. На основі представленої дисертаційної роботи, прилюдного її обговорення, відповідей на запитання та відгуків офіційних рецензентів учасники фахового семінару при Полтавському державному медичному університеті вважають, що дисертаційна робота очного аспіранта кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії **Кіптілого Анатолія Васильовича** за темою **«Вдосконалення консервативного лікування одонтогенних флегмон у пацієнтів з ішемічною хворобою серця»** є закінченим науковим дослідженням, що розв'язує важливу наукову задачу, яка полягає в оптимізації лікування пацієнтів із одонтогенними флегмонами щелепно-лицевої локалізації на тлі ішемічної хвороби серця.

Дисертація повністю відповідає вимогам до оформлення дисертації, затверджених Наказом Міністерства освіти і науки України від 12.01.2017 №40 із змінами, внесеними Наказом Міністерства освіти і науки № 759 від 31.05.2019 р. та «Порядку присудження ступеня доктора філософії? та скасування рішення разово? спеціалізовано? вчено? ради про присудження ступеня доктора філософії?», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 12 січня 2022 року №44 та може бути представлена до офіційного захисту зі спеціальності 221 «Стоматологія».

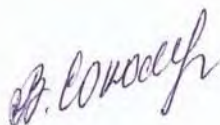
Висновок прийнято одногolosно.

Голова фахового семінару,
д.мед.н., професор



Дмитро КОРОЛЬ

Секретар фахового семінару,
к.б.н., доцент



Валентина СОКОЛЕНКО