

## **ВІДГУК**

офіційного опонента доктора медичних наук професора

**ПОЛІЩУКА Сергія Степановича**

на дисертаційне дослідження **Кіптілого Анатолія Васильовича**

«Вдосконалення консервативного лікування одонтогенних флегмон у пацієнтів з ішемічною хворобою серця», подане до захисту до спеціалізованої вченої ради ID PhD 11707 створеної згідно наказу ректора закладу вищої освіти Полтавського державного медичного університету № 482 від 25.12.2025 р. на здобуття наукового ступеня доктора філософії галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 221 «Стоматологія»

**Актуальність обраної теми дисертації.** Одонтогенні гнійно-запальні процеси щелепно-лицевої ділянки залишаються найбільш розповсюдженою патологією щелепно-лицевої хірургії. За даними багатьох дослідників, одонтогенні запальні процеси щелепно-лицевої ділянки займають від 40% до 83% серед стоматологічних хворих хірургічного профілю. Важко переоцінити актуальність та важливість для сучасної щелепно-лицевої хірургії оптимізація комплексних підходів до лікування одонтогенних гнійно-запальних захворювань щелепно-лицевої локалізації, особливо в розрізі поширенням випадків тяжкого перебігу з розвитком небезпечних для життя ускладнень

На сьогодні проблема серцево-судинною патології, зокрема пацієнти з ішемічною хворобою серця (ІХС), її впливу на стан здоров'я та інтелектуальний розвиток населення, є надзвичайно актуальною. Наявність у хворого ІХС суттєво ускладнює лікувальний процес, підвищуючи ризики післяопераційних серцево-судинних ускладнень, погіршуючи прогнози перебігу захворювання, подовжуючи терміни реабілітації та значно обтяжуючи ведення післяопераційного періоду, потребуючи спеціального кардіологічного супроводу та призначення кардіопротективної терапії. При цьому клінічна картина та перебіг одонтогенних флегмон обличчя та шиї формується на тлі виснаження внутрішніх компенсаторних механізмів організму, зниження загальної імунорезистентності, пригнічення антиоксидантної системи, що супроводжується накопиченням у крові продуктів перекисного окислення ліпідів і токсичних речовин, які посилюють інтоксикацію, блокують репаративні процеси та підвищують ризик негативного клінічного результату, що потребують мультидисциплінарного підходу до лікування таких хворих.

Тому, дослідження, спрямовані на підвищення ефективності консервативного лікування одонтогенних флегмон у пацієнтів з ІХС шляхом комбінованого застосування препаратів, що мають антиоксидантну, антигіпоксантну та ангіопротекторну дію, є актуальними, перспективними та ефективними щодо поліпшення лікувально-профілактичної стоматологічної допомоги дітям.

**Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.** 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», (номер державної реєстрації 0124U00009). Здобувач є безпосереднім виконавцем окремих фрагментів роботи.

**Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій, їх достовірність і новизна.** Дисертаційне дослідження Кіптілого Анатолія Васильовича на тему «Вдосконалення консервативного лікування одонтогенних флегмон у пацієнтів з ішемічною хворобою серця» є оригінальною науковою працею, яка виконана на належному науковому рівні та містить низку науково обґрунтованих рекомендацій, що можуть бути впроваджені в практичну охорону здоров'я.

У дисертаційній роботі наведено теоретичне обґрунтування та вирішення актуального завдання – підвищення ефективності консервативного лікування одонтогенних флегмон у пацієнтів з ІХС шляхом комбінованого застосування препаратів, що мають антиоксидантну, антигіпоксантну та ангіопротекторну дію.

Сформульовані у дисертації положення та висновки достатньою мірою обґрунтовані, базуються на ретельно статистично опрацьованому фактичному матеріалі, наведеному у роботі. Достовірність та обґрунтованість наукових положень і висновків, сформульованих у дисертації, зумовлена правильно обраними методичними підходами, достатньою кількістю обстежених та використанням при цьому сучасних, інформативних методів дослідження, що відповідають поставленій меті та завданням роботи. Наукові положення та висновки базуються на результатах власних досліджень та достатньо висвітлені в опублікованих наукових працях.

**Наукова новизна одержаних результатів.** Уперше встановлено на підставі комбінованого застосування кверцетину та комплексу амінокислот вплив на динаміку вмісту С-реактивного білка та показників активності системи антиоксидантного захисту в сироватці крові пацієнтів одонтогенними флегмонами на тлі ішемічної хвороби серця.

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.

Вивчено динаміку регенеративних процесів у гнійній рані у різні терміни післяопераційного періоду при застосуванні стандартного протоколу надання хірургічної стоматологічної допомоги та протоколу з доповненням пацієнтів з одонтогенними флегмонами обличчя на тлі патології серця у порівняльному аспекті.

Вперше вивчено особливості клінічного перебігу всього ранового процесу у пацієнтів з одонтогенними флегмонами на тлі ІХС при застосуванні кверцетину та комплексу амінокислот, як у монотерапії, так і в комбінації.

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 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%). Переважання монокультур підтверджує провідну роль цих мікроорганізмів у етіології захворювання.

**Практична значимість отриманих результатів.** Розроблено та впроваджено в практику охорони здоров'я авторський комплексний метод лікування одонтогенних флегмон у хворих із супутньою серцево-судинною патологією, що сприяє зниженню частоти післяопераційних ускладнень, покращенню функціонального та косметичного результатів хірургічного втручання, що підтверджується актами впровадження, поданими автором.

Результати дисертаційної роботи широко впроваджено у навчальний та лікувальний процес лікувальних та навчальних закладів України.

**Апробація 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. В усіх публікаціях здобувача чітко та лаконічно відображені головні тези дисертаційної роботи.

**Оцінка структури, змісту та форми дисертації.** Дисертаційна робота Кіптілого Анатолія Васильовича має загальноприйнятну структуру і складається з анотації українською та англійською мовами, списку опублікованих праць за темою дисертації, вступу, огляду літератури, опису матеріалів та методів дослідження, трьох розділів власних досліджень, аналізу та узагальнення результатів дослідження, висновків, списку використаних джерел літератури та додатків. Матеріали дисертації викладені на 194 сторінках друкованого тексту (залікових сторінок 151). Дисертація ілюстрована 46 рисунками та 26 таблицями. Список використаних джерел містить 222 літературні джерела, з них 187 кирилицею та 35 латиницею.

**Анотація** містить стислий виклад основних положень та результатів дисертаційної роботи, оформлена згідно з вимогами.

У «**Вступі**» на 8 сторінках обґрунтовано актуальність дослідження, сформульовано його мету, визначено предмет та об'єкт дослідження, підкреслено нові положення, теоретичне та практичне значення отриманих результатів. Для досягнення поставленої мети визначено конкретні завдання, наведено перелік методів дослідження. В даному розділі зазначено особистий внесок здобувача, відомості про оприлюднення та апробацію результатів дослідження.

**Розділ 1.** «Гнійно-запальні інфекційні процеси щелепно-лицевої локалізації: етіопатогенез, фактори ризику розвитку ускладнень, шляхи оптимізації лікування» (Огляд літератури) викладений на 22 сторінках машинопису, складається з трьох підрозділів. Перший підрозділ присвячений етіопатогенезу, розповсюдженості, особливості діагностики та ускладненням гнійно-запальних інфекційних процесів щелепно-лицевої локалізації, другий –

описує ішемічну хворобу серця, в розрізі сучасного погляду на етіопатогенез, поширеність та її вплив на перебіг інших патологічних процесів та третій – обґрунтування можливості використання кверцетину у лікуванні пацієнтів із гнійно-запальними процесами щелепно-лицевої локалізації на тлі ішемічної хвороби серця. На основі детального аналізу літератури сформульовані проблемні та недостатньо вивчені аспекти, виділені завдання, що потребують негайного вирішення для підвищення ефективності лікування гнійно-запальних захворювань щелепно-лицевої ділянки, особливо при наявності супутньої патології. Підрозділи викладені послідовно, чітко, структуровано, літературною мовою, а відбір наукових джерел та їх аналіз свідчить про ґрунтовність та великий обсяг аналізу матеріалу.

Доцільно, було б в кінці розділу навести список робіт автора, де відображені результати дослідження.

**Розділ 2.** «Матеріали і методи дослідження» викладено на 11 сторінках, він складається з 5 підрозділів. Автор наводить клінічну характеристику 75 пацієнтів від 35 до 55 років (38 чоловіків і 37 жінок) із одонтогенними флегмонами на тлі ІХС та 20 осіб тієї ж вікової категорії без супутньої соматичної патології. Усіх пацієнтів було розподілено на 4 клінічні групи: 1 група (основна) – 25 пацієнтів: у склад консервативної терапії включений кверцетин у таблетованому виді; 2 група (основна) – 25 пацієнтів: у склад консервативної терапії включений кверцетин у комбінації з комплексом амінокислот; 3 група (контрольна) – 25 пацієнтів: консервативна терапія проводилась згідно зі стандартним протоколом надання хірургічного стоматологічного лікування; 4 група (контрольна) – 20 пацієнтів із одонтогенними флегмонами без ІХС в анамнезі: консервативна терапія проводилась згідно зі стандартним протоколом надання хірургічного стоматологічного лікування.

Детально розкриває суть клінічних і додаткових методів обстеження та їхнє практичне значення, надає схеми призначення препаратів та їхню характеристику.

**Розділ 3.** «Динаміка біохімічних показників сироватки крові у пацієнтів з ішемічною хворобою серця в різні терміни післяопераційного періоду при застосуванні класичної та авторської методик лікування одонтогенних флегмон щелепно-лицевої локалізації» викладений на 16 сторінках та складається із 3-х підрозділів, проілюстровано 5 таблицями, котрі ґрунтовно зображають його текстовий зміст та глибину дослідження.

У першому підрозділі показана динаміка вмісту С-реактивного білка в сироватці крові пацієнтів з ішемічною хворобою серця при лікуванні одонтогенних флегмон щелепно-лицевої локалізації на різні терміни спостереження. Другий підрозділ показує динаміку показників активності системи антиоксидантного захисту в сироватці крові пацієнтів з ішемічною хворобою серця при лікуванні одонтогенних флегмон щелепно-лицевої локалізації теж в різні терміни післяопераційного спостереження. В третьому підрозділі висвітлена динаміка показників процесів вільнорадикального окиснення в сироватці крові пацієнтів одонтогенними флегмонами щелепно-лицевої локалізації на тлі ішемічної хвороби серця при їх хірургічному лікуванні на різні терміни післяопераційного спостереження

Дисертантом детально висвітлено клінічний та функціональний перебіг одонтогенних запальних процесів щелепно-лищевої ділянки на фоні супутньої патології серця в післяопераційному періоді. Розділ закінчується обґрунтованими висновками.

Доречно було б, наприкінці розділу навести список робіт, де відображені результати дослідження.

**Розділ 4.** «Цитологічна характеристика загоєння гнійних ран при застосуванні стандартного протоколу та протоколу з доповненням» розміщений на 14 сторінках. Дисертант показав динаміку загоєння гнійної рани на основі аналізу змін у мазках-зішкрябах. Розділ написано на високому науковому рівні з детальним поясненням отриманих результатів. Розділ ілюстрований 2 таблицями, 22 рисунками, які істотно полегшують сприйняття матеріалу. Розділ закінчується аргументованим висновком.

**Розділ 5.** «Динаміка клінічних показників загоєння гнійної рани у пацієнтів з одонтогенними флегмонами при застосуванні стандартного протоколу надання хірургічної допомоги та протоколу з доповненням у порівняльному аспекті». Викладений на 25 сторінках, ілюстрований 15 таблицями, 15 рисунками та поділений на 3 підрозділи. Дисертантом проводиться характеристика динаміки клінічних показників загоєння гнійної рани у пацієнтів 1-ї групи у підрозділі 5.1, оцінка динаміки клінічних показників загоєння гнійної рани у пацієнтів 2-ї групи – підрозділ 5.2, характеристика динаміки клінічних показників загоєння гнійної рани у пацієнтів 3-ї групи – підрозділ 5.3. Розділ закінчується логічними ґрунтовними висновками.

Розділ 6. «Мікробіологічне обґрунтування консервативного лікування одонтогенних флегмон у пацієнтів з ІХС». Викладений на 11 сторінках, ілюстрований 1 таблицею, 8 рисунками та поділений на 2 підрозділи. Дисертантом проводиться характеристика якісного складу мікробіоти одонтогенних флегмон у пацієнтів з ІХС у підрозділі 6.1, зазначаючи, що домінуючими у складі мікробіоти одонтогенних флегмон були штами *Staphylococcus spp.*, які були виявлені у 50,67% пацієнтів. Представлена кількісна характеристика мікробіоти одонтогенних флегмон пацієнтів з ІХС при консервативному лікуванні у підрозділі 6.2. Розділ закінчується логічними ґрунтовним висновком.

**Розділ** «Аналіз і узагальнення результатів» викладений на 13 сторінках, містить стислий виклад основних положень з матеріалів дисертації із ґрунтовним порівнянням власного отриманого фактичного матеріалу з результатами відомих досліджень. Розділ є змістовним, достатньо лаконічним.

**Висновки та практичні рекомендації** відповідають отриманим результатам, меті та завданням роботи. Викладені відповідно до порядку виконання поставлених завдань, мають переконливе обґрунтування їх теоретичної важливості та доцільності використання в практичній медицині. Дисертаційна робота ілюстрована достатньою кількістю рисунків та таблиць, що вказує на відповідність роботи сучасним вимогам.

Наведений **Список літературних джерел** оформлений відповідно додатку 3 Вимог до оформлення дисертації. Переважають джерела останніх 5

років. Список використаних джерел містить достатню кількість закордонних та вітчизняних літературних посилань.

Завершують дисертацію **Додатки**. В них відображені: наукові праці, в яких опубліковано основні наукові результати дисертації (додаток А); Наукові праці, які засвідчують апробацію матеріалів дисертації (додаток Б) та 9 актів впровадження у навчальний та лікувальний процес (додаток В).

**Дотримання принципів академічної доброчесності.** За результатами перевірки та аналізу матеріалів дисертації, не було виявлено жодних ознак академічного плагіату, самоплагіату, фабрикації чи фальсифікації. Текст представлених матеріалів дисертації Кіптілого Анатолія Васильовича, на тему: «Вдосконалення консервативного лікування одонтогенних флегмон у пацієнтів з ішемічною хворобою серця» є унікальним. Дисертація та наявні за її темою публікації не містять академічного плагіату.

Зауваження до роботи:

1. У тексті рукопису дисертаційного дослідження зустрічаються технічні огріхи, стилістичні та граматичні помилки.

2. На мою думку, дисертантом слід було б представити літературні джерела в алфавітному порядку.

3. Доречно, було б в кінці кожного розділу навести список робіт автора, де відображені результати дослідження.

4. Висновки переважані цифровим матеріалом, можна було б їх якось конкретизувати для кращого сприймання результатів дослідження.

Варто відмітити, що всі зауваження до роботи носять більш дискусійний, ніж принциповий характер та не знижують загального позитивного враження від проведеної роботи.

У порядку дискусії прошу дисертанта надати пояснення з наступних питань:

1. В доповіді Ви надали дані щодо ослаблення системи антиоксидантного захисту на тлі ІХС. До яких наслідків, на Вашу думку, це призводить?

2. До яких конкретних змін біохімічних маркерів призводить застосування кверцетину в запропонованій Вами схемі лікування?

3. Чим ефект від комбінованої терапії відрізняється від ефекту застосування лише кверцетином?

### **Висновок про відповідність дисертації встановленим вимогам.**

Представлена для присудження ступеня доктора філософії в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 221 «Стоматологія» дисертаційна робота Кіптілого Анатолія Васильовича, на тему: «Вдосконалення консервативного лікування одонтогенних флегмон у пацієнтів з ішемічною хворобою серця» є завершеною самостійною працею, в якій наведено теоретичне обґрунтування та вирішення актуального завдання – підвищення ефективності консервативного лікування одонтогенних флегмон у пацієнтів з ІХС шляхом комбінованого застосування препаратів, що мають антиоксидантну, антигіпоксантну та ангіопротекторну дію.

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 ПОЛІЩУК

