

ВІДГУК

на дисертаційну роботу

Кіптілого Анатолія Васильовича

"Вдосконалення консервативного лікування одонтогенних флегмон у пацієнтів з ішемічною хворобою серця",

яка подана у одноразову спеціалізовану вчену раду ID PhD 11707, створену наказом ректора №482 від 25.12.2025 р. у Полтавському державному медичному університеті для розгляду та проведення разового захисту дисертації на здобуття ступеня доктора філософії з галузі знань 22 Охорона здоров'я за спеціальністю 221 Стоматологія

1. Актуальність обраної теми дисертації

Дисертаційна робота Анатолія Васильовича присвячена оптимізації консервативного лікування хворих з одонтогенними флегмонами, які виникають на тлі коморбідної патології, а саме - ішемічної хвороби серця.

Одонтогенні флегмони клітковинних просторів голови людини не є якоюсь унікальною патологією і займають значний відсоток хворих (за даними різних джерел від 30 до 50%), які перебувають на лікуванні у відділеннях щелепно-лицевої хірургії.

Актуальність обраного напрямку дослідження визначається вивченням особливостей перебігу та лікування флегмон на тлі коморбідного захворювання. Автором обрано саме ішемічну хворобу серця, яка за сучасними статистичними даними займає перше місце в Україні та основним проявом якої є порушення системної гемодинаміки, а відповідно – зміна реактивності організму.

Така патологія супроводжується численними мікроциркулярними порушеннями, підвищенням вмісту глюкокортикоїдів як проявом стресової реакції, посиленням процесів перекисного окиснення ліпідів, що веде до безпосереднього додаткового ураження тканин навколощелепних клітковинних просторів. Під впливом різноманітних чинників розвивається стан гіпоксії, збільшення кількості активних форм кисню, який активує в подальшому деструктивні вільно-радикальні окисні процеси.

Зрозуміло, що такі стани, враховуючи анатомо-функціональні особливості щелепно-лицевої ділянки, вимагають розробки нових засобів їх корекції. Добре відомо, що розуміння особливостей патогенезу та морфології запального процесу має визначальне значення для вироблення адекватної хірургічної тактики та комплексного лікування.

Враховуючи вище наведене, вважаю саме вибраний напрям наукових досліджень автора дисертації є цілком адекватним та наближеним до реальності, а обрані дослідження є актуальними.

2. Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами

Дисертаційна робота, як і належить, є фрагментом науково-дослідної 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), в якій дисертант є виконавцем фрагмента зазначеної науково-дослідної теми.

3. Новизна дослідження та одержаних наукових результатів

Наукова новизна повністю базована на даних, отриманих в процесі виконання дисертаційної роботи. Автором глибоко, на морфологічному та біохімічному рівні, досліджено особливості клінічного перебігу раневого процесу у хворих з одонтогенними флегмонами на тлі ішемічної хвороби серця при застосуванні кверцетину та комплексу амінокислот як у монотерапії, так і в комбінації.

Зокрема, досліджено динаміку вмісту таких показників, як С-реактивного білка та дієнових кон'югатів у кореляційній залежності в хворих з ішемічною хворобою серця та застосуванням у складі консервативної терапії кверцетину в комбінації з комплексом амінокислот при лікуванні розлитих гнійних процесів одонтогенного генезу.

У процесі виконання роботи вивчено у порівняльному аспекті динаміку регенеративних процесів у гнійній рані у різні терміни післяопераційного періоду при застосуванні стандартного протоколу надання хірургічної стоматологічної допомоги та протоколу з доповненням.

Автором у ході аналізу отриманих результатів виявлено, що застосування стандартного протоколу з доповненням прискорює очищення рани та епітелізацію гнійної рани на тлі ішемічної хвороби серця, зменшує біль і трим, значно скорочує термін лікування та реабілітації таких хворих.

Продемонстровано дані, які свідчать про достовірну зміну якісного та кількісного складу мікробіотичного середовища одонтогенних флегмон у хворих з ішемічною хворобою серця при застосуванні стандартного та модифікованого протоколу надання хірургічної стоматологічної допомоги.

4. Теоретичне значення результатів дослідження

Результати проведених досліджень дозволили автору з'ясувати актуальне наукове завдання, яке полягає в підвищенні ефективності консервативного лікування пацієнтів з одонтогенними флегмонами у хворих з ішемічною хворобою серця шляхом комбінованого застосування кверцетину та комплексу амінокислот, що мають антиоксидантну, антигіпоксантну та ангіопротекторну дію.

5. Практичне значення отриманих результатів

Отримані результати проведених досліджень поглиблюють та розширюють вже існуючі уявлення про перебіг гострого гнійного процесу у навколощелепних просторах одонтогенного генезу у хворих з коморбідною патологією, а саме, з ішемічною хворобою серця.

Також, автором розроблено та впроваджено у клінічну практику 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.

Практичне застосування запропонованої методики дозволяє скоротити тривалість стаціонарного лікування в середньому на 1,43 ліжко-доби, а також зменшити термін непрацездатності пацієнтів, підвищити якість їх подальшої соціальної реабілітації.

6. Ступінь обґрунтованості та достовірності положень та висновків, сформульованих у дисертації

Дисертаційна робота оформлена окремим томом та побудована у повній відповідності до сучасних вимог та складається з титульного аркушу, анотації двома мовами, списку публікацій здобувача, змісту, переліку умовних скорочень, містить вступ, огляд літератури, опис матеріалів та методів дослідження, 4-ри розділи власних клініко-експериментальних досліджень, розділ аналізу та узагальнення результатів, висновки, практичні рекомендації, список використаних джерел і додатки.

Повний обсяг дисертації становить 194 сторінки (основний обсяг - 151 сторінки) комп'ютерного тексту. Список літератури налічує 222 джерела та 11 додатків.

У вступі автором обґрунтовано актуальність обраної теми на підставі вивчення наукових фактів з даної патології, сформульовано мету та завдання, вказано тематику наукової розробки, фрагментом якої є дана дисертаційна робота, визначено наукову новизну отриманих даних, практичне значення, визначає особистий внесок, дані про апробацію та оприлюднення матеріалів роботи.

Розділ "**Огляд літератури**" викладено на 23 сторінках та складається з трьох підрозділів. У першому автор дає характеристику сучасним даним щодо етіології, патогенезу, сучасної статистичної характеристики, особливості діагностики та ускладнення гнійно-запальних інфекційних процесів щелепно-лищевої локалізації

Другий підрозділ присвячений аналізу літературних даних про ішемічну хворобу серця, зокрема, особливостей її етіопатогенез, поширеність та вплив на перебіг інших патологічних процесів.

У третьому підрозділі представлено матеріали, які стосуються питання характеристики такого фармацевтичного засобу як кверцетин та його можливості застосування в лікуванні хворих з гнійно-запальними процесами щелепно-лищевої ділянки на тлі ішемічної хвороби серця

Проведене узагальнення дозволяє автору констатувати, що кількість пацієнтів із гнійно-запальними захворюваннями щелепно-лищевої локалізації не зменшується і є необхідність вивчення перебігу таких процесів при

наявності коморбідних загальносоматичних патологіях, зокрема ішемічній хворобі серця, що може сприяти покращенню результатів лікування та реабілітації таких хворих, що, у свою чергу позитивно вплине на здоров'я суспільства загалом.

Розділ **"Матеріали та методи дослідження"** представлено на 11 сторінках та складається з 6 підрозділів, в яких автор характеризує принципи підбору контингенту хворих та розподілу на піддослідні групи, висвітлює методики клінічних та інструментальних досліджень та терміни спостереження.

Наступні підрозділи стосуються опису методик біохімічних, мікробіологічних, цитологічних та цитометричних досліджень.

Цей розділ завершується традиційною та обов'язковою характеристикою методик статистичного аналізу.

Все викладене дає уявлення про обсяг проведених досліджень і дозволяє констатувати, що отримані результати базуються на достатній кількості спостережень, добір методів конкретний, методики сучасні і доповнюють одна одну.

Основна частина дисертації викладена в наступних чотирьох розділах власних досліджень. Зокрема, третій розділ **"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"** розділено на три складові, викладено на 17 сторінках та містить 5 цифрових таблиць. У цьому розділі подано характеристику динаміки таких біохімічних показників, як кількість С-реактивного білка, активність супероксиддисмутази, каталази у еритроцитів, активності SH-груп, вміст дієнових кон'югатів у сироватки крові хворих усіх 4-х груп спостереження у встановлені 6 термінів дослідження,

Аналіз отриманих даних дозволяє констатувати, що в усіх клінічних групах хворих із ішемічною хворобою серця спостерігали значне підвищення рівня зазначених показників у сироватці крові порівняно з контрольною групою більш ніж вдвічі на усі терміни спостереження незалежно від виду консервативного лікування.

За умов же комбінованого використання кверцетину та комплексу амінокислот у складі препарату «Гепаміг» на тлі стандартного протоколу лікування рівень моніторюваних показників у сироватці крові зазнавав максимального зниження серед пацієнтів із ішемічною хворобою серця, особливо на більш пізніх термінах після проведення хірургічного лікування.

Розділ 4 **"Цитологічна характеристика загоєння гнійних ран при застосуванні стандартного протоколу та протоколу з доповненням"** викладено на 15 сторінках та проілюстровано 22 рисунками (фотографіями цитограм із поверхні рани хворих груп спостереження на 1-шу, 3-ю, 5-у, 7-у, 9-у добу) і 2 цифровими таблицями, в яких викладено отримані дані

цитометричного дослідження. Всі фотографії мікропрепаратів, які, як і належить, супроводжуються відповідними поясненнями та вказівниками.

Детальний аналіз автором отриманих даних цитологічного і цитометричного дослідження дозволив встановити, що застосування у складі консервативної терапії кверцетину у комбінації з комплексом амінокислот прискорює регенеративні процеси у післяопераційному періоді, скорочує терміни запальної реакції.

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" представлено на 26 сторінках та розділено на 3 частин.

У цьому розділі висвітлені та порівняно між собою результати клінічного дослідження хворих 1-ї, 2-ї та 3-ї груп у встановлені терміни спостереження. Усі цифрові дані викладено у 15-и таблицях. Для підтвердження виявлених закономірностей, автором у цьому розділі представлено також 15-ть рисунків – макрофотографій зовнішнього вигляду операційної рани у підщелеповому просторі.

Отримані результати дозволяють автору зробити ряд висновків, які вказують, що за умови комбінованого використання кверцетину разом із комплексом замісних та незамісних амінокислот, спостерігалось вірогідне зменшення показників, як загального стану, локальних змін та клінічних змін у гнійній рані у хворих з одонтогенними флегмонами.

Заключний розділ власних досліджень – **"Мікробіологічне обґрунтування консервативного лікування одонтогенних флегмон у пацієнтів з ІХС"**, викладеному на 12 сторінках, розділено на 2-а підрозділи та ілюстрованому 6-ма рисунками та 2-а таблицями.

Викладені матеріали дозволили автору зробити висновок про те, що комбіноване застосування кверцетину та комплексу амінокислот у складі препарату «Гепаміаг» на тлі стандартного лікування одонтогенних флегмон групи сприяє зменшенню терміну ерадикації збудника з рани в середньому на 2,3 дня, порівняно з хворими, яким було надано медичну допомогу за стандартним протоколом та на 1,9 дня щодо хворих, яким у схему лікування було введено лише таблетований засіб кверцетин..

Розділ дисертації **"Аналіз та узагальнення результатів дослідження"**, викладено згідно існуючих вимог на 14 сторінках. У цьому розділі у порівняльному аспекті співставленні отримані результати та порівняно їх із літературними даними інших науковців, що дозволяє скласти цілісне враження про проведену роботу та дає глибоке пояснення механізмів досліджуваних процесів. Проведене дослідження виявляє прямі кореляції між термінами та якістю відновлення м'яких тканин після запального ураження щелепно-лищевої ділянки та біохімічними показниками маркерів запалення, мікробного обсіменіння та антиоксидантного захисту.

Можна цілковито погодитись з висновками, вони сформульовані у відповідності до поставлених завдань та базуються на достовірному фактичному матеріалі експериментального дослідження. Всі теоретичні узагальнення і практичні рекомендації сформульовані дисертантом на основі аналізу отриманих даних в розділах власних досліджень.

У списку використаних літературних джерел зазначено 222 наукових праць, що можна вважати цілковито достатнім. Уся література є сучасною із приблизно адекватним співвідношенням поданих кирилицею та латинським шрифтом, викладено за порядком згадування у тексті дисертації.

Робота має належний обсяг додатків та впроваджень.

7. Повнота викладу матеріалів дисертації в опублікованих працях.

Матеріали дисертації в повній мірі висвітлені в наукових працях. За результатами дисертаційного дослідження опубліковано 10 наукових праць, з них 5 статей у фахових наукових виданнях України, 1 – в іноземних періодичних виданнях, 4 публікації у збірниках матеріалів науково-практичних конференцій і конгресу, що цілковито відповідає встановленим вимогам.

8. Відсутність (наявність) порушень академічної доброчесності

Текст представлених матеріалів дисертації є оригінальним, а результати перевірки не виявлено ознак академічного плагіату, самоплагіату, фабрикації, фальсифікації.

9. Недоліки дисертації щодо її змісту і оформлення.

Дисертація оформлені згідно існуючих нормативних рекомендацій. Проте хочу звернути увагу на наступні недоліки, виявленні мною в ході ознайомлення з роботою:

- наявність у тексті певних стилістичних та граматичних помилок;
- у розділі огляду літератури доцільно було представити сучасні наукові дані щодо ефективності та механізмів дії не тільки засобу кверцетин, але й використаного у схемі лікування комплексу амінокислот «Гепамат»;
- у розділі 2 занадто багато присвячено уваги механізмам дії кверцетину – доцільно більшість даних перенести у розділ огляду літератури, так як це не є предметом дослідження автора;
- також вважаю, що у розділі 2 було б добре ретельно описати протокол модифікованого лікування одонтогенних флегмон у досліджуваних групах хворих з чітким вказання схеми та дозування запропонованих автором фармакологічних засобів;
- було б показово, якби розділи 3 та 5 проілюстровати не тільки таблицями, а й лінійними діаграмами для візуального ознайомлення з змінами досліджуваних біохімічних та клінічних показників у різні терміни спостереження;
- висновки на мій погляд занадто об'ємні, важкі для сприйняття.

Проте зазначені зауваження не можуть вплинути на наукову цінність роботи.

Поряд з тим, для дискусії, хотілось би почути від автора пояснення на наступні питання:

1. Що, на Вашу думку, є патогенетичною основою одонтогенних флегмон і робить їх запальними захворюваннями з важким перебігом і летальними наслідками?
2. Обґрунтуйте створену Вами біохімічну доказову базу щодо впливу запропонованого протоколу на інтенсивність запального процесу?
3. Які відмінності в дослідженні системи антиоксидантного захисту на тлі ішемічної хвороби серця Вами знайдено?

10. Рекомендації, щодо використання результатів дисертації в практиці.

Отримані дисертантом результати дослідження можуть бути корисними в подальших наукових дослідженнях, що стосуються перебігу загоєння та лікування хворих з одонтогенними флегмонами на тлі ішемічної хвороби серця. Врахування виявлених механізмів дозволяє рекомендувати вдосконалити консервативне лікування хворих з одонтогенними флегмонами шляхом введення у схему консервативного лікування препарат «Кверцетин» у гранулах 0,04г/1г по 1 граму 2 рази на добу впродовж 30 діб у комбінації з препаратом «Гепаміг» по 10 мл 2 рази на добу впродовж 14 діб.

Матеріали та результати дисертаційної роботи можливо використовувати в лекційному матеріалі для студентів вищих медичних закладів освіти, інтернів, слухачів курсів тематичного удосконалення.

Застосування зазначених рекомендацій у практиці буде сприяти істотному підвищенню ефективності лікування даної патології.

11. Відповідність дисертації встановленим вимогам, які пред'являються до наукового ступеня доктора філософії.

Дисертаційна робота дисертації Кіптілого Анатолія Васильовича на тему «Вдосконалення консервативного лікування одонтогенних флегмон у пацієнтів з ішемічною хворобою серця», що виконана під керівництвом доктора медичних наук, професора Аветікова Давида Соломоновича та представлена на здобуття ступеня доктора філософії у галузі знань 22 «Охорона здоров'я», 221 «Стоматологія», є завершеною, самостійною науково-дослідною роботою, що має наукову новизну, теоретичне та практичне значення.

Дисертаційна робота виконана на сучасному методологічному рівні і за актуальністю теми, обсягом виконаного дослідження та отриманих результатів, достовірністю теми, об'ємом виконаного дослідження та отриманих результатів, достовірністю висновків та положень, науковою новизною, науково-практичним та теоретичним значенням цілком відповідає

вимогам Постанови Кабінету Міністрів України від 12 січня 2022 р. № 44 щодо здобуття ступеня доктора філософії та усім вимогам до оформлення дисертації, затвердженим наказом МОН України від 12.01.2017 № 40, а її автор заслуговує на присудження ступеня доктора філософії в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 221 «Стоматологія».

Офіційний опонент:

професор кафедри хірургічної
стоматології Львівського
національного медичного
університету імені Данила
Галицького МОЗ України,
доктор медичних наук, професор

Підпис



Роман ОГОНОВСЬКИЙ

