

ЗАТВЕРДЖУЮ

Проректор закладу вищої освіти
з наукової роботи

Полтавського державного
медичного університету

професор  І.Н. Кайдашев

2024 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 кафедри оториноларингології з офтальмологією

Полтавського державного медичного університету

БОНДАРЕНКА РУСЛАНА ВАЛЕРІЙОВИЧА

за темою

«Застосування PRP терапії при атрофічному риніті», поданої на здобуття
ступеня доктора філософії за спеціальністю 222 «Медицина»
(протокол № 12 від 1 травня 2024 року)

Голова засідання - д.мед.н., професор Аветіков Д.С.

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

На засіданні були присутні: співробітники кафедри оториноларингології з офтальмологією: зав. каф., к.мед.н., асистент Безега М.І., д. мед.н. професор Безшапочний С. Б., мед.н. професор Гасюк Ю. А., к.мед.н., доцент Лобурець В.В., к.мед.н., доцент Зачепило С.В., к.мед.н., доцент Подовжній О. Г., к.мед.н., доцент Соннік Н. Б., к.мед.н., асистент Лобурець А.В., співробітники кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії: проректор закладу вищої освіти з навчальної роботи, д.мед.н., професор Аветіков Д.С., завідувачка кафедри к.мед.н., доцент Локес К. П., к.мед.н., доцент Ставицький С. О., к.мед.н., доцент Стебловський Д. В., співробітники кафедри патофізіології: доктор філософії за спеціальністю 222 «Медицина», доцент Акімов О.Є., к.мед.н., доцент Міщенко А.В., співробітник кафедри внутрішньої медицини №1: д.мед.н., професор Скрипник І. М., співробітники кафедри гістології, цитології та ембріології: зав. каф., д.мед.н., доцент Стецук Є.В., співробітник кафедри фізіології: к.б.н., доцент Соколенко В.М..

Всього присутніх: 17 осіб.

Порядок денний:

Попередня експертиза дисертаційної роботи очного аспіранта кафедри оториноларингології з офтальмологією Бондаренка Руслана Валерійовича за темою «Застосування PRP терапії при атрофічному риніті» на здобуття наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 222 – Медицина.

Тема дисертації на здобуття ступеня доктора філософії затверджена на засіданні кафедри оториноларингології з офтальмологією Української медичної стоматологічної академії (протокол № 2 від 14.09.2020 р.) та на засіданні Проблемної комісії з хірургії УМСА (протокол № 2 від 15.10.2020 р.).

Дисертація виконана на базі кафедри оториноларингології з офтальмологією Полтавського державного медичного університету згідно з планом наукового дослідження за темою «Реабілітація пацієнтів після функціональної еноскопичної риносинусхірургії». (№ державної реєстрації 0120U104016); на базі Комунального підприємства «Полтавська обласна клінічна лікарня імені М.В. Скліфосовського Полтавської Обласної Ради»; на базі кафедри патофізіології Полтавського державного медичного університету, де були проведені імунологічні методи дослідження.

Науковий керівник – д.мед.н., професор, професор закладу вищої освіти Полтавського державного медичного університету кафедри оториноларингології з офтальмологією Полтавського державного медичного університету **Безшапочний Сергій Борисович**.

Рецензенти:

Локес Катерина Петрівна – кандидат медичних наук, 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 здобувача, з яких 1 публікація у виданні, проіндексованих у базі даних Scopus; не входила до складу разових спеціалізованих рад більше восьми разів протягом останнього року та не входить до числа близьких осіб здобувача; здобув науковий ступінь кандидата наук більш ніж за п'ять років до моменту створення спеціалізованої вченої ради.

Лобурець Валерій Васильович – кандидат медичних наук, доцент закладу вищої освіти кафедри оториноларингології з офтальмологією, Полтавського державного медичного університету.

Слухали: доповідь очного аспіранта (денної форми навчання) кафедри оториноларингології з офтальмологією Бондаренка Руслана Валерійовича.

Вельмишановний Голово! Президія!

Вельмишановні учасники фахового семінару!

Хронічний АР – являє собою дегенеративне захворювання слизової оболонки носа, яке супроводжується порушенням її трофіки, утворенням кірок, погіршенням носового дихання та відчуттям дискомфорту.

Хронічний атрофічний риніт є розповсюдженим захворюванням, що вражає осіб усіх вікових груп, погіршує якість життя.

Більшість пацієнтів страждають на цю хворобу протягом всього життя.

Проблема ХАР до цього часу повною мірою не вирішена, оскільки залишаються не з'ясованими питання

- по-перше, не визначені причини і механізми виникнення та розвитку захворювання,

- по-друге, відсутні ефективні методи лікування пацієнтів.

Які ж є шляхи покращення ефективності лікування АР ?

Насамперед це:

Впровадження методик стимулювання регенерації СО.

застосування препаратів, що мають захисну дію на клітини

Враховуючи дані, щодо властивостей аутологічної плазми збагаченої тромбоцитами (PRP) – як стимулятору процесу регенерації, та кверцетину – як препарату забезпечення клітинного захисту, проведення досліджень їх впливу при ХАР, є, на нашу думку, достатньо обґрунтованими.

Отже, мета нашого дослідження:

Підвищення ефективності лікування пацієнтів із атрофічним ринітом шляхом застосування збагаченої тромбоцитами аутоплазми та кверцетину

Провести ретроспективний аналіз медичних карток амбулаторних пацієнтів з ХАР, визначити його основні клінічні прояви, характер перебігу при проведенні лікування за УКП.

Розробити поновлену методику лікування ХАР із застосуванням ЗТА в комбінації з кверцетином у складі терапії за УКП.

Дослідити динаміку клінічних показників, що характеризують стан пацієнтів на етапах лікування ХАР за УКП та за поновленим протоколом із використанням PRP терапії та кверцетину

Визначити інтенсивність ПОЛ, активність L-аргінін-залежних ферментів циклу оксиду азоту в СО порожнини носа у хворих на ХАР.

З'ясувати ефективність додавання препарату кверцетину до стандартної терапії ХАР в корекції біохімічних змін в СО порожнини носа.

Встановити вплив поєднання PRP-терапії та стандартної терапії ХАР на біохімічні зміни в СО порожнини носа.

Визначити клінічну доцільність поєданого застосування PRP-терапії та препарату кверцетину в комбінації із стандартною терапією ХАР для відновлення порушень СО порожнини носа, викликаних захворюванням.

Дослідити віддалені результати лікування пацієнтів, що проходили лікування за стандартним протоколом та у поєднанні з PRP терапією та кверцетином.

Отже, у нашій роботі:

Об'єкт дослідження – хронічний атрофічний риніт (ХАР)

Предмет дослідження – клініко-лабораторні прояви хронічного атрофічного риніту, ендоскопічна картина слизової порожнини носа, дані ринометрії, мукоциліарний кліренс слизової оболонки порожнини носа.

Методи дослідження: клінічні, інструментальні, лабораторні, і статистичні.

Першим етапом нашого дослідження було ретроспективне вивчення амбулаторних карт 156 пацієнтів з ознаками ХАР.

Отримані дані показують про достовірне превалювання осіб жіночої статі у більш старших вікових категоріях: 46 – 55 та 56 та > роках.

Основні скарги при ХАР: на даному слайді відбито : найбільш характерні скарги пацієнтів з ХАР: (перерахувати, коротка х-ка)

На даному слайді : основні ендоскопічні ознаки пацієнтів з ХАР: (перерахувати, коротка х-ка)

На основі їх вивчення СКАРГ та ЕНДОСКОПІЧНИХ ОЗНАК було визначено найбільш характерні клінічні ознаки захворювання, особливості клінічного перебігу, частоту виникнення ускладнень та загострень.

Єдиним ускладненням захворювання було виникнення ПЕРФОРАЦІЇ переділки носа

На представленому слайді – відображено К-ть пацієнтів з рецидивами ХАР.

Причому з'ясовано, що переважно – у 78,4 % випадків загострення виникало у перший місяць після завершення курсу лікування.

Отже, лікування захворювання за уніфікованим клінічним протоколом (УКП), не завжди має позитивні клінічні наслідки.

Дані РЕТРОСПЕКТИВНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ лягли в основу розробки тактики клінічного дослідження та СТВОРЕННЯ поновленого ПРОТОКОЛУ лікування пацієнтів із ХАР

Отже – переходимо до клініко-лабораторного етапу дослідження.

В період з червня 2020 по червень 2023 року на базі ЛОР-кабінету поліклініки Полтавської обласної клінічної лікарні ім. М.В. Скліфосовського та приватної клініки Безега і Ко було проведено дослідження та лікування 98 пацієнтів з різними формами атрофічного риніту (АР). Пацієнти знаходились під динамічним спостереженням протягом 2 місяців, що дозволило оцінити ефективність проведеного лікування у ранньому і віддаленому періодах.

Розподіл пацієнтів за віком та статтю представлено на даному слайді.

Звертає увагу, на те що з віком відносна кількість осіб жіночої статі зростає, тоді як у молодших вікових групах превалюють чоловіки.

Усі 98 пацієнтів, залежно від лікувальної методики було поділено на долідження.

Лікування за УКП включало: елімінаційна терапія (NA CL – ізотонічний розчин, кунжутна олія – 2 р/день - 4 тижні)

Особливості лікування представлені на даному слайді

Терміни проведення досліджень представлені на даному слайді:

Забір матеріалу – змиви слизової носа проводились відповідно таблиці.

Дослідження включало: ендориноскопію – з використанням ендоскопічної техніки «Karl Storz»

МЦК – сахариновий тест

Біохімічне дослідження – змиви слизової носа

Риноманометрія. Найбільш довготривале клінічне дослідження (близько 40 хв.). Так виглядає карта дослідження, що включає етап до та після застосування деконгестантів. . .

Результати дослідження: включали 4 основних компоненти:

У пацієнтів 1 групи дослідження – групи порівняння – динаміка суб'єктивних клінічних ознак представлена на даному слайді.

Розглянемо динаміку клінічної симптоматики у пацієнтів 1 групи дослідження (група порівняння): терапія за стандартним протоколом надання медичної допомоги . До початку лікування домінуючими симптомами, що зустрічались у переважної більшості досліджуваних були: утруднення носового дихання (86,21%), сухість порожнини носа (75,86%) та назальний дискомфорт, що відчували усі пацієнти 1 групи дослідження (100%).

На 18 – 28 дні дослідження відмічається зменшення кількості основних симптомів. Окремі симптоми, такі як головний біль та носові кровотечі практично повністю зникають.

На 60 добу дослідження відмічається повернення клінічних ознак захворювання: показники утруднення носового дихання та назального дискомфорту повертаються до початкового рівня дослідження.

28 добу дослідження наявність пацієнтів з кірочками у носі достовірно зменшується і становить – 24,14 та 3,45% відповідно. Але після завершення лікування – на 60 добу дослідження у багатьох пацієнтів кірочки знову відновились, кількість таких пацієнтів склала – 51,72%.

Але не можна не відзначити, що показник наявності в'язкого слизу достовірно збільшився: його максимум припав на 18 добу – 89,66%, на 28

добу - 68,98% і на 60 день – 62,07%. І цей показник значно більший, ніж показник первинного обстеження, який склав лише 17,24%.

Зростання показника наявності в'язкого слизу, на нашу думку, відбувається за рахунок зменшення кількості кірок, включення відновних механізмів поновлення слизової, а ці процеси супроводжуються ексудацією, що і проявляється збільшенням кількості слизу. Не виключається також, можливість подразнюючої дії ізотонічного розчину NaCl на пошкоджену слизову оболонку.

Динаміка змін наявності крововиливів у слизову оболонку характеризується їх поступовим зменшенням аж до повної їх відсутності на 60 добу у пацієнтів 1 групи.

Але найбільш значущою відмінністю між суб'єктивними показниками пацієнтів 4 групи було достовірне зниження скарг на утруднення носового дихання та сухість порожнини носа: з 83,33% до 29,17% та з 95,83% до 25,0% відповідно.

Отже, проводячи аналіз дослідження клінічної симптоматики, можна зробити висновок, що лікування ХАР у пацієнтів усіх досліджуваних груп мало достовірну клінічну ефективність. Достовірною ознакою високої клінічної ефективності пацієнтів 4 групи дослідження, що на фоні традиційної терапії ХАР за протоколом, додатково застосовували PRP терапію та кверцетин, показники клінічного здоров'я у групі в цілому виглядали достовірно краще, ніж у пацієнтів 1, 2 та 3 клінічних груп.

У пацієнтів 4 групи дослідження динаміка об'єктивних ендоскопічних показників мала свої особливості. В першу чергу вони стосуються кірочок у переддвер'ї та порожнині носа (Рис.3.7.) у віддалені терміни дослідження – на 60 добу: кількість таких пацієнтів становила 20,83% - проти 95,83% - напередодні початку лікування.

Типові прояви АР: Перфорація

- стан слизової переддвер'я носа на етапах проведеного лікування:

Отже, результати дослідження МЦК у пацієнтів досліджуваних груп свідчать про більш високу клінічну ефективність поєднаного застосування PRP терапії у поєднанні з кверцетином, про що свідчить показник стану МЦК при дослідженні у відділеному періоді, що достовірно не відрізнявся від показника контрольної групи.

Слід зазначити, що суб'єктивна скарга на порушення стану носового дихання часто не співпадали, з об'єктивною інформацією, отриманою за даними риноманометрії. У певної частки досліджуваних анемізація порожнини носа жодним чином не покращувала показник носового дихання, хоча просвіт загального носового ходу був цілком достатнім для адекватного дихання (при емпіричному розрахунку). А причина цих невідповідностей у реальному стані носового дихання та даних риноманометрії полягає у особливостях аеродинаміки порожнини носа на фоні хронічного процесу, що відбувається у найбільш важливій ділянці переддвер'я та порожнини носа – ділянці носового клапану.

Біохімічні дослідження СО носа

На слайді представлено: Біохімічні показників СО носа пацієнтів з ХАР ХАР супроводжується зниженням активності індукцибельної NO-синтази та аргінази, посиленням інтенсивності колагенолізу.

Терапія ХАР має загальну тенденцію до підвищення активності індукцибельної NO-синтази та аргінази, що сприяє зниженню інтенсивності ушкодження ліпідних та білкових структур СО носа.

При цьому найвища активність аргіназ після лікування спостерігається в групі поєднаного застосування кверцетину та PRP терапії.

Група застосування Кверцетину - зниження концентрації МДА в СО на 37,36% , зниження вмісту ОМБ на 20,48% та зниження концентрації L-оксипроліну на 28,75%,

Варто зазначити, що найбільші показники зниження інтенсивності процесів колагенолізу та оксидативного ушкодження білкових структур СО спостерігається в групі поєднаного застосування кверцетину та PRP.

Застосування PRP: не призводить до достовірних змін концентрації нітритів у СО, але виникає зниження концентрації H₂S на 71,59%.

Кверцетин: сприяє зниженню концентрації нітритів в СО на 47,30% та концентрації H₂S на 15,91%

PRP+кверцетин: відмічається зниження концентрації нітритів в СО на 65,68% та зниження концентрації H₂S на 38,64% .

Отже,

Дані біохімічних досліджень дозволяють пояснити клінічну дію різних видів терапії ХАР на СО носа на різних етапах лікування

Вони є підґрунтям для включення до лікування за УКП пацієнтів з ХАР PRP терапії та кверцетину.

На висновках прошу не зупинятися оскільки вони роздані всім учасникам семінару

Дякую за увагу !!!

Рецензенти дали позитивні рецензії.

Було задано 21 запитання, на які аспірантом дані вичерпні відповіді.

В дискусії взяли участь: співробітники кафедри оториноларингології з офтальмологією: зав. каф., к.мед.н., асистент Безега М.І., мед.н. професор Гасюк Ю. А., к.мед.н., доцент Лобурець В.В., к.мед.н., доцент Зачепило С.В., к.мед.н., доцент Подовжній О. Г., к.мед.н., к.мед.н., асистент Лобурець А.В., співробітники кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії: проректор закладу вищої освіти з навчальної роботи, д.мед.н., професор Аветіков Д.С., завідувачка кафедри к.мед.н., доцент Локес К. П., к.мед.н., доцент Ставицький С. О., к.мед.н., співробітник кафедри патофізіології: д.мед.н., доктор філософії Акімов О.Є., співробітник кафедри внутрішньої медицини №1: д.мед.н., професор Скрипнік І. М., співробітник кафедри гістології, цитології та ембріології: доцент Стецук Є.В..

ВИСНОВОК

1. Актуальність теми.

Хронічний атрофічний риніт є серйозною проблемою глобального масштабу в сфері охорони здоров'я, із значним економічним та суспільним навантаженням. Велика частина населення світу стикається з атрофічними захворюваннями слизової оболонки носа, при цьому ХАР є найбільш поширеною нозологією з високим рівнем поширення. Актуальність проблеми хронічного атрофічного риніту (ХАР) обумовлена його широким розповсюдженням серед населення, незважаючи на різноманітність досліджень і різні методи лікування, які, на жаль, не призвели до позитивних результатів. Недооцінка серйозності цієї медичної проблеми є великою помилкою, оскільки ХАР може здатися менш критичним порівняно з іншими захворюваннями, що не викликають такої великої загрози для здоров'я та не мають такого високого рівня захворюваності та смертності. Проте тягар хвороби та пов'язані з нею соціально-економічні витрати є досить значними.

Проблема хронічного атрофічного риніту стає все більш поширеною серед населення та становить значний аспект сфери отоларингології. Лікарі цієї спеціалізації часто зіштовхуються з пацієнтами, які скаржаться на носові кровотечі, утруднене дихання через ніс та утворення сухих корок в порожнині носа. Ці симптоми часто свідчать про прогресування атрофічного процесу в слизовій оболонці носових ходів.

Основними причинами розвитку хронічного атрофічного риніту є тривалий вплив екзогенних факторів, таких як запилення, сухе повітря, хімічні речовини, а також ендогенні фактори, такі як алергічні реакції або імунні порушення. Ці фактори сприяють поширенню запального процесу в порожнині носа та призводять до поступового зниження захисних властивостей слизової оболонки.

Унаслідок атрофічних змін в слизовій оболонці порожнини носа порушується її захисна функція, яка полягає в очищенні повітря від пилових частинок, бактерій та вірусів, а також у зігріванні та зволоженні вдихуваного

повітря. Зниження роботи миготливого епітелію та зменшення секреції слизових залоз призводить до порушення мукоциліарного кліренсу, що сприяє збільшенню ризику інфекційних ускладнень та розвитку хронічних запальних процесів.

Прогресування хронічного атрофічного риніту може впливати на якість життя пацієнтів та призводити до ускладнень, таких як озена або смердючий нежить, що значно погіршують якість життя та можуть мати серйозні наслідки для здоров'я пацієнта. У зв'язку з цим, важливо підкреслити необхідність подальших досліджень цього патологічного стану та розробки ефективних методів лікування і профілактики.

2. Тема дисертації на здобуття ступеня доктора філософії затверджена на засіданні оториноларингології з офтальмологією Української медичної стоматологічної академії (протокол № 2 від 14.09.2020 р.) та на засіданні Проблемної комісії з хірургії УМСА (протокол № 2 від 15.10.2020 р.).

3. Зв'язок теми із державними або галузевими науковими програмами та планами робіт установи. Дисертаційна робота є фрагментом науково-дослідницької роботи, виконаною згідно з планом наукових досліджень кафедри оториноларингології з офтальмологією Полтавського державного медичного університету за темою «Реабілітація пацієнтів після функціональної еноскопичної риносинусохірургії». (№ державної реєстрації 0120U104016). Автор є виконавцем її окремого фрагменту.

4. Особистий внесок здобувача у дисертації. Дисертаційна робота є завершеним науковим дослідженням автора, виконаним на базі кафедри оториноларингології з офтальмологією де сумісно з науковим керівником д.мед.н., професором Безшапочним С.Б., заплановано тему дисертаційної роботи, проведено набір пацієнтів, організовано їх клініко-лабораторне обстеження; на базі кафедри патофізіології Полтавського державного медичного університету, де були проведені біохімічні методи дослідження. Дисертантом самостійно проаналізовані дані наукової літератури, визначено

мету та завдання наукової роботи, розроблена методологія дослідження. Автором особисто проведено аналіз медичної документації, розроблено карти спостереження, виконана оцінка лабораторних та інструментальних методів дослідження. Самостійно проводилась систематизація, статистична обробка даних, узагальнення отриманих результатів, формулювання висновків, підготовка до друку наукових праць та виступів. У публікаціях, виданих у співавторстві, основні ідеї, матеріали та результати досліджень належать дисертанту. Аналіз отриманих даних, наукова інтерпретація, формулювання практичних рекомендацій та впровадження результатів досліджень у практичну діяльність також виконані за підтримки наукового керівника. Вклад дисертанта в усіх спільних роботах, які опубліковані на основі матеріалів дисертації, є переважаючим та складає більше 80%.

5. Обґрунтованість і достовірність наукових положень, висновків і рекомендацій. Дисертаційна робота Бондаренка Руслана Валерійовича виконана з використанням сучасних загально-клінічних, біохімічних, медико-статистичних методів дослідження. В дослідженні взяли участь 118 пацієнтів за умови попередньої інформованої згоди. За отриманими результатами обстеження даних 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 № 30-н від 19.03.2024р. у складі Давида Соломоновича Аветікова – д. мед. н., професора закладу вищої освіти кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії, проректора з навчальної роботи (голова комісії); Лобурця Валерія Васильовича, к.мед.н., доцента закладу вищої освіти, кафедри оториноларингології з офтальмологією; Міщенко Артура Володимировича, к.мед.н., доцента закладу вищої освіти кафедри

патофізіології; Скрипник Валентини Павлівни, головного метролога університету, які перевірили стан первинної документації та матеріалів дисертації Бондаренка Руслана Валерійовича та встановила, що документи представлені в повному обсязі, оформлені необхідним чином (пронумеровані, прошнуровані, скріплені печаткою). Порушень 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 Української медичної стоматологічної академії (протокол від 25.02.2021 року № 191.) 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.

Вперше проведено дослідження біохімічного статусу з слизової оболонки носа із визначенням показників форм NO- синтази (gNOS, cNOS, iNOS), аргіназу, L-оксипролін, H₂S, MDA, OMP, що дозволило розширити уявлення про патогенетичні механізми реалізації хронічного атрофічного риніту та визначати їх діагностичну цінність в алгоритмах ведення пацієнтів в залежності від ступеня тяжкості перебігу захворювання. Зміни даних біохімічних показників в динаміці, під час різних методів лікування хронічного атрофічного риніту.

Проведено порівняльну оцінку ефективності протокольного лікування, та вперше запропоновано до протокольного методу лікування хронічного атрофічного риніту комбінувати з PRP (плазма збагачена тромбоцитами) – терапію.

Вперше запропоновано до протокольного методу лікування хронічного атрофічного риніту комбінувати з кверцетином.

Вперше запропоновано до протокольного методу лікування хронічного атрофічного риніту комбінувати з PRP (плазма збагачена тромбоцитами) – терапію та кверцетином.

9. Теоретичне значення. Дисертаційна робота вирішує важливу наукову задачу, пов'язану з оптимізацією критеріїв лікування та перебігу хронічного атрофічного риніту, а також удосконаленням ефективності протокольного лікування. Шляхом проведення досліджень і аналізу результатів це допомагає вирішити практичні питання в діагностиці та лікуванні цього захворювання, що має велике значення для покращення якості життя пацієнтів та зменшення соціально-економічного впливу цієї проблеми на суспільство.

10. Відповідність вимогам до оформлення дисертації. Дисертаційну роботу викладено українською мовою на 197 сторінках комп'ютерного тексту, вона складається зі вступу, огляду літератури, опису матеріалів і методів дослідження, 4 розділів власних досліджень, аналізу й узагальнення результатів досліджень, висновків, практичних рекомендацій, списку використаної літератури, який містить 262 роботи, із них 17 – кирилицею і 245 – латиницею. Дисертація ілюстрована 16 таблицями і 77 рисунками.

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. На підставі проведеного дослідження отриманні дані дають значно покращити ефективність лікування хронічного атрофічного риніту, шляхом застосування PRP- терапії з

комбінацією з кверцетином, які впливають на цикл оксиду азоту та процеси оксидативного ушкодження, зміни риноманометрії та МЦК в слизовій оболонці носа.

При обстеженні пацієнтів із хронічним атрофічним ринітом необхідно проводити комплексні клінічні дослідження, що включають ендоскопічне дослідження порожнини носа для виявлення ступеню розповсюдженості атрофічного процесу з метою забезпечення його вчасного та адекватного лікування.

Результати роботи впроваджені в навчальний процес на кафедрі оториноларингології з офтальмологією Полтавського державного медичного університету; в лікувальну роботу «Полтавської обласної клінічної лікарні імені М.В. Скліфосовського Полтавської Обласної Ради».

12. Повнота опублікування результатів дисертації. Основні положення дисертації висвітлені в 11 наукових публікаціях, із них 5 статті у наукових фахових виданнях України, 1 стаття у періодичному науковому виданні іншої держави (Польща), яке входить до наукометричної бази Scopus, 5 тез у збірниках матеріалів конференцій.

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 положення дисертаційного дослідження доповідались та обговорювались автором на: Всеукраїнська науково-практична конференція молодих учених «МЕДИЧНА НАУКА-2021» (м.Полтава, 3 грудня 2021 р.), всеукраїнська науково-практична конференція молодих учених «МЕДИЧНА НАУКА-2022»

(м.Полтава, 2 грудня 2022 р.), всеукраїнська науково-практична конференція молодих учених «МЕДИЧНА НАУКА-2023» (м.Полтава, 1 грудня 2023 р.), всеукраїнська науково-практична конференція молодих учених з міжнародною участю «Досягнення експериментальної та клінічної медицини» пам'яті професора Олександра Васильовича КАТРУШОВА (м.Полтава, 19 травня 2023 р.), КОНФЕРЕНЦІЯ ПОЛТАВСЬКОГО ОБЛАСНОГО ТОВАРИСТВА ЛІКАРІВ – ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГІВ «ОСОБЛИВОСТІ НАДАННЯ ДОПОМОГИ ПАЦІЄНТАМ ОТОЛАРИНГОЛОГІЧНОГО ПРОФІЛЮ У ВІЙСЬКОВИЙ ЧАС» (м.Полтава, 9 червня 2023 р.), науково-практична конференція оториноларингологів України «СУЧАСНІ ТЕХНОЛОГІЇ ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ В ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГІЇ», присвячена 30-річчю з дня заснування Національної академії медичних наук України. (м.Львів, 1-3 жовтня 2023р.), VI науково-практична internet-конференція з міжнародною участю «МЕХАНІЗМ РОЗВИТКУ ПАТОЛОГІЧНИХ ПРОЦЕСІВ І ХВОРОБ ТА ЇХ ФАРМАКОЛОГІЧНА КОРЕКЦІЯ» (м.Харків 16 листопада 2023р.), науково-практична конференція «ОСОБЛИВОСТІ НАДАННЯ ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ» (м.Полтава.24 листопада 2023 р.).

14. Особистий внесок здобувача до наукових праць.

Наукові праці, в яких опубліковано основні наукові результати дисертації

1. Bondarenko RV, Bezshapochnyy SB, Bezega MI, Loburets VV, Kostenko VO, Akimov OYe, Bilous AM. INFLUENCE OF PALLET RICH PLASMA, QUERCETIN AND THEIR COMBINATION ON ACTIVITY OF NITRIC OXIDE CYCLE ENZYMES IN NASAL MUCOSA OF PATIENTS WITH ATROPHIC RHINITIS. Polski Mercuriusz Lekarski POLISH MEDICAL JOURNAL ISSN 1426-9686, VOLUME LII, ISSUE 1, JAN-FEB, 2024/Pol Merkur Lek.2024;52(1):17-22. doi: 10.36740/Merkur202401103 Scopus
(Особистий внесок здобувача: збір матеріалу у пацієнтів, аналіз отриманих

результатів, статистична обробка результатів, написання розділів результатів та дискусії, відповідь рецензентам)

2. Безега МІ, Безшапочний СБ, Лобурець ВВ, Лобурець А.В, Бондаренко РВ, Бондаренко ВВ, Джіров ОР. Проблеми етіопатогенезу слизової оболонки носа при атрофічному риніті. Вісник проблем біології і медицини. 2022; 1(2): 7–17. *(Особистий внесок здобувача: збір матеріалу у пацієнтів, аналіз отриманих результатів, статистична обробка результатів, написання розділів результатів та дискусії)*

3. Бондаренко РВ, Безшапочний СБ. Вплив плазми збагаченої тромбоцитами на ушкодження слизової оболонки носа за умов хронічного атрофічного риніту. Актуальні проблеми сучасної медицини. 2023; 4(23): 65–69. *(Особистий внесок здобувача: збір матеріалу у пацієнтів, аналіз отриманих результатів, статистична обробка результатів, написання розділів результатів та дискусії)*

4. Безшапочний СБ, Бондаренко РВ. Вплив кверцетину на ушкодження слизової оболонки носа за умов хронічного атрофічного риніту. Оториноларингологія. 2023; 5(6): 45-51. *(Особистий внесок здобувача: збір матеріалу у пацієнтів, аналіз отриманих результатів, статистична обробка результатів, написання розділів результатів та дискусії)*

5. Безшапочний СБ, Бондаренко РВ. Вплив поєднання плазми збагаченої тромбоцитами та кверцетину на ушкодження слизової оболонки носа за умов хронічного атрофічного риніту. Оториноларингологія. 2023; 6(6): 54-60 *(Особистий внесок здобувача: збір матеріалу у пацієнтів, аналіз отриманих результатів, статистична обробка результатів, написання розділів результатів та дискусії)*

6. Безшапочний СБ, Бондаренко РВ. Динаміка змін об'єктивних клінічних показників та стану мукоциліарної транспортної системи у пацієнтів з атрофічним ринитом. Перспективи та інновації науки. 2024; 4(38): 1142-1153

(Особистий внесок здобувача: збір матеріалу у пацієнтів, аналіз отриманих результатів, статистична обробка результатів, написання розділів результатів та дискусії)

Наукові праці, які засвідчують апробацію матеріалів дисертації

1. Бондаренко РВ, Актуальність та огляд проблеми у пацієнтів з атрофією слизової оболонки носа. Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції молодих учених « МЕДИЧНА НАУКА- 2021»; 2021 gru 3; Полтава. Полтава: ПДМУ; 2021; с. 25-26.
2. Бондаренко РВ, Безшапочний СБ, ЗМІНИ АКТИВНОСТІ ФЕРМЕНТІВ ЦИКЛУ ОКСИДУ АЗОТУ ЗА УМОВ АТРОФІЧНОГО РИНИТУ. Матеріали Всеукраїнської науково-практична конференція молодих учених « МЕДИЧНА НАУКА- 2022»; 2022 gru 2; Полтава. Полтава: ПДМУ;2022; с. 22-23.
3. Бондаренко РВ, Безшапочний СБ, ВПЛИВ ТЕРАПІЇ ХРОНІЧНОГО АТРОФІЧНОГО РИНИТУ ПРИ ВИКОРИСТАННІ СТАНДАРТНОГО МЕТОДУ ЛІКУВАННЯ В ПОЄДНАННІ З КВЕРЦЕТИНОМ НА АКТИВНІСТЬ ФЕРМЕНТІВ ЦИКЛУ ОКСИДУ АЗОТУ У СЛИЗОВІЙ ОБОЛОНЦІ НОСА. МАТЕРІАЛИ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГІВ УКРАЇНИ «СУЧАСНІ ТЕХНОЛОГІЇ ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ В ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГІЇ», присвяченій 30-річчю з дня заснування Національної академії медичних наук України; 2023 жовт 1-3; Україна. Львів; 2023; с. 18-19.
4. Бондаренко РВ, Безшапочний СБ, ВПЛИВ ЗАСТОСУВАННЯ КОМБІНАЦІЇ ПЛАЗМИ ЗБАГАЧЕНОЇ ТРОМБОЦИТАМИ ТА КВЕРЦЕТИНУ У КОМПЛЕКСНІЙ ТЕРАПІЇ ХРОНІЧНОГО АТРОФІЧНОГО РИНИТУ НА ОКСИДАТИВНЕ УШКОДЖЕННЯ СЛИЗОВОЇ ОБОЛОНКИ НОСА. Матеріали VI науково-практичної internet-

конференції з міжнародною участю «МЕХАНІЗМИ РОЗВИТКУ ПАТОЛОГІЧНИХ ПРОЦЕСІВ І ХВОРОБ ТА ЇХ ФАРМАКОЛОГІЧНА КОРЕКЦІЯ»; 2023 лист 16; Харків; 2023; с. 112-113.

5. Бондаренко РВ, Безшапочний СБ, ВПЛИВ ЗАСТОСУВАННЯ ПЛАЗМИ ЗБАГАЧЕНОЇ ТРОМБОЦИТАМИ У КОМПЛЕКСНІЙ ТЕРАПІЇ ХРОНІЧНОГО АТРОФІЧНОГО РИНИТУ НА АКТИВНІСТЬ ФЕРМЕНТІВ ЦИКЛУ ОКСИДУ АЗОТУ У СЛИЗОВІЙ ОБОЛОНЦІ НОСА. Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції молодих учених «МЕДИЧНА НАУКА- 2023»; 2023 гру 1; Полтава. Полтава: ПДМУ;2022; с. 47-48.

15. Відповідність змісту дисертації спеціальності, з якої вона подається до захисту. Дисертаційна робота Бондаренка Руслана Валерійович відповідає спеціальності 222 «Медицина».

16. Характеристика здобувача, його творчий шлях у науці, ступінь його наукової зрілості тощо. Бондаренко Руслан Валерійович, 1994 року народження, освіта вища.

У 2018 році закінчив медичний факультет Вищого державного навчального закладу України «Українська медична стоматологічна академія» за спеціальністю «Лікувальна справа».

В період з 2018 по 2020 р. – навчалася в інтернатурі за спеціальністю «Отоларингологія», по завершенню якої отримав сертифікат «лікаря-спеціаліста».

По завершенню спеціалізації працював лікарем-оториноларингологом в ЛОР відділенні КП «Полтавської обласної клінічної лікарні ім. М.В. Скліфосовського Полтавської обласної ради» де працює по теперішній час.

З вересня 2024 р. навчається в очній (денна форма) аспірантурі кафедри оториноларингології з офтальмологією Полтавського державного медичного університету.

За період навчання у аспірантурі здобувач набув теоретичні знання, уміння, навички та відповідні компетентності, передбачені освітньо-

науковою програмою підготовки докторів філософії в Полтавському державному медичному університеті зі спеціальності 222 – Медицина, оволодів необхідними для здобувача освіти на рівні доктора філософії компетентностями, удосконалила практичні навички обстеження та лікування оториноларингологічних пацієнтів в клінічній практиці, 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 науководослідними роботами, наукових публікацій, навчальної літератури, навчально-методичних видань та засобів навчання на наявність плагіату», що базується на чинному законодавстві України. Публікації та дисертаційна робота Бондаренка Руслана Валерійовича 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 (денна форма) аспіранта кафедри оториноларингології з офтальмологією **Бондаренка Руслана Валерійовича** за темою «**Застосування PRP терапії при атрофічному риніті**» є

закінченим науковим дослідженням, що розв'язує важливу наукову задачу, яка полягає в оптимізації лікування хронічного атрофічного риніту та підвищенні ефективності протокольного лікування.

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 та може бути представлена до офіційного захисту зі спеціальності 222 «Медицина».

Висновок прийнято одногосно.

Голова фахового семінару,
д.мед.наук, професор



Давид АВЕТКОВ

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



Валентина СОКОЛЕНКО