

ЗАТВЕРДЖУЮ

В.о. директора Державної установи
«Інститут стоматології та щелепно-лицевої хірургії
Національної академії медичних наук України»,

Аліна АДУБЕЦЬКА

травня 2026 р.

ВИСНОВОК

**про наукову новизну, теоретичне та практичне значення результатів
дисертаційної роботи БАБЕНІ Ганни Олександрівни
на тему: «Патогенетичні аспекти розвитку стоматологічної патології в
осіб похилого віку та обґрунтування оптимізації стоматологічного
супроводу» на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук
за спеціальністю 14.01.22 стоматологія**

1. Актуальність теми дисертації

Актуальність дослідження зумовлена високою поширеністю стоматологічної патології у осіб похилого віку та тенденцією до прогресуючого старіння населення, що визначає зростання потреби у комплексному стоматологічному супроводі цієї категорії пацієнтів. Старіння організму супроводжується розвитком інволютивних, метаболічних, оксидативно-запальних та функціональних порушень, які негативно впливають на стан тканин порожнини рота і створюють передумови для формування карієсу, захворювань пародонта, ксеростомії, порушень ремінералізації та втрати зубів. Важливу роль у розвитку стоматологічних захворювань у осіб похилого віку відіграють мультиморбідність, поліпрагмазія, зміни мікробіоти порожнини рота, дисбіотичні процеси, погіршення функціонального стану слинних залоз та порушення кісткового метаболізму.

Сучасні уявлення про стоматологічну патологію у похилому віці виходять за межі окремих нозологічних форм і розглядають її як складний багатофакторний процес, пов'язаний із системними віковими змінами організму, зниженням адаптаційних можливостей та накопиченням хронічної соматичної патології. Водночас питання взаємозв'язку клінічних,

біохімічних, функціональних, мікробіологічних та структурно-метаболических порушень у тканинах порожнини рота залишаються недостатньо вивченими, а існуючі підходи до профілактики та лікування не завжди враховують патогенетичні особливості стоматологічного статусу осіб похилого віку.

У сучасній геронтостоматології особливого значення набуває перехід від переважно лікувальних підходів до профілактично-орієнтованих і супортівних моделей стоматологічного супроводу, спрямованих на підтримання функціонального стану порожнини рота, контроль факторів ризику та уповільнення прогресування вікових змін. Це визначає необхідність комплексного патогенетичного дослідження стоматологічної патології у осіб похилого віку та наукового обґрунтування підходів до оптимізації їх стоматологічного супроводу.

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

Дисертаційна робота Бабені Г.О. виконана відповідно до плану науково-дослідних робіт ДУ «ІСЦЛХ НАМИ»: «Удосконалення прогнозування виникнення та перебігу карієсу зубів і захворювань пародонту, схем їх профілактики і лікування» (Шифр НАМИ 109.22 № ДР 0121U114672), де автор був співвиконавцем окремого фрагменту НДР, та «Удосконалення надання стоматологічної допомоги особам похилого віку в умовах воєнного часу» (Шифр НАМИ 115.24, № ДР 0123U103245), де автор був відповідальним виконавцем НДР.

3. Наукові положення, розроблені особисто здобувачем, та їх новизна

Вперше науково обґрунтовано концепцію стоматологічного супроводу осіб похилого віку як системного багаторівневого процесу, що інтегрує клінічні, біохімічні, біофізичні, генетичні та популяційні підходи.

Сформовано цілісну багаторівневу патогенетичну модель стоматологічної патології у осіб похилого віку, яка об'єднує локальні (мікробіота, запальний процес, гігієнічний статус), системні (метаболическі, судинні, оксидативні), структурно-функціональні (стан кісткової тканини) та генетично детерміновані механізми в єдину інтегровану систему, що визначає перебіг захворювань.

Поглиблено наукові уявлення про патогенетичні зміни у тканинах порожнини рота в осіб похилого віку шляхом комплексної оцінки маркерів запалення, оксидативного стресу, антиоксидантного захисту, мікробного дисбіозу, мінералізаційного потенціалу ротової рідини та показників

ліпідного обміну, що дозволило встановити їх взаємозв'язок та патогенетичну значущість у формуванні і перебігу стоматологічної патології.

Експериментально доведено, що природне старіння є самостійним патогенетичним чинником формування метаболічних, оксидативно-запальних, деструктивно-резорбтивних і трофічних порушень у тканинах пародонта та кістковій тканині альвеолярного відростка щелеп.

Вперше встановлено, що у пацієнтів похилого віку кореляційні зв'язки між клінічними стоматологічними показниками, суб'єктивними скаргами та рівнем соматичної обтяженості мають вибіркового характеру: виражена асоціація визначається між коморбідністю та функціональним станом слинних залоз, тоді як більшість інших взаємозв'язків є слабкими або статистично недостовірними, що свідчить про нелінійний характер взаємозв'язків і відсутність однозначної прямої залежності між інтенсивністю стоматологічної патології та рівнем соматичної обтяженості.

Вперше встановлено дисоціацію між запальними та деструктивними процесами у пародонті осіб похилого віку, що свідчить про їх різну патогенетичну детермінованість та дозволяє розглядати деструктивні зміни як результат кумулятивного впливу вікових, системних і метаболічних факторів.

Вперше встановлено, що вікове зниження показників якості кісткової тканини не має прямої залежності з вираженістю клінічних проявів пародонтальної патології на її початкових стадіях.

Вперше у пацієнтів похилого віку із генералізованим пародонтитом на тлі супутнього атеросклерозу встановлено, що серед досліджених генетичних маркерів кальцієвого обміну та кісткового гомеостазу поліморфізм rs6252 гена PTH асоціюється з наявністю атеросклерозу, а поліморфізм CALCR (C/T) — із тяжчим перебігом генералізованого пародонтиту, що дозволяє розглядати ці варіанти як потенційні молекулярно-генетичні маркери коморбідного перебігу захворювання.

Вперше встановлено регіональні та професійно зумовлені закономірності формування стоматологічної патології у дорослого населення України, що характеризуються варіабельністю інтенсивності каріозного процесу, стану тканин пародонта та гігієнічного статусу порожнини рота залежно від умов проживання та характеру виробничих впливів, що дозволило обґрунтувати мультифакторний вплив екзогенних чинників на формування стоматологічного статусу.

Вперше показано, що у соціально однорідних організованих контингентах із контрольованим способом життя переважно рослинно орієнтований тип харчування асоціюється зі зниженням вираженості запального процесу в пародонті при одночасному більш вираженому перебігу вікових дистрофічно-резорбтивних змін кісткової тканини, що відображає дисоціацію між запальними та структурно-метаболічними процесами та обґрунтовує відносну незалежність деструктивних змін в пародонті від рівня локального запалення.

Уточнено патогенетичну роль індивідуальної гігієни порожнини рота у пацієнтів зрілого віку та показано, що зменшення гіперестезії твердих тканин зубів сприяє покращенню гігієнічного статусу, зниженню мікробної контамінації та інтенсивності запального процесу в тканинах пародонта, що обґрунтовує доцільність диференційованого підбору засобів індивідуальної гігієни залежно від провідних клініко-функціональних порушень.

Вперше науково обґрунтовано та клініко-експериментально підтверджено ефективність патогенетично орієнтованого лікувально-профілактичного комплексу в осіб похилого віку, який забезпечує одночасний вплив на ключові ланки патогенезу – запалення, мікробний дисбаланс, оксидативний стрес, метаболічні порушення та процеси ремоделювання кісткової тканини, що супроводжується стабільним покращенням клінічних, функціональних і біохімічних показників у динаміці.

Вперше удосконалено методологію клініко-епідеміологічного аналізу шляхом застосування підходу унікального пацієнта, що передбачає виключення повторних звернень із аналізу нозологічної структури, дозволяє розмежувати показники звернень і поширеності захворювань та забезпечує більш коректне відображення структури стоматологічної патології у досліджуваних вікових групах.

4. Нові науково обґрунтовані теоретичні та практичні результати проведених здобувачем досліджень, що мають істотне значення для галузі знань 22 Охорона здоров'я та підтверджуються документами, які засвідчують проведення таких досліджень

Результати дисертаційної роботи забезпечують оптимізацію стоматологічного супроводу осіб похилого віку на індивідуальному та популяційному рівнях.

Вперше розроблено та впроваджено патогенетично обґрунтований лікувально-профілактичний комплекс, адаптований до осіб похилого віку, який поєднує системний і місцевий вплив та може бути використаний у повсякденній стоматологічній практиці. Його застосування забезпечує вплив на ключові ланки патогенезу стоматологічної патології та сприяє підвищенню ефективності лікувально-профілактичних заходів.

Запропоновано алгоритм комплексного обстеження пацієнтів похилого віку, який включає оцінку клінічних індексів, функціонального стану слинних залоз, біохімічних показників ротової рідини, стану кісткової тканини, а за показаннями — проведення генетичного тестування. Використання даного алгоритму дозволяє підвищити точність діагностики та обґрунтованість вибору лікувальної тактики.

Розроблено підхід до стоматологічного супроводу осіб похилого віку, що базується на визначенні провідних патогенетичних порушень (оксидативно-запальних, метаболічних, функціональних) у межах єдиного алгоритму обстеження та застосуванні патогенетично орієнтованого лікувально-профілактичного комплексу з урахуванням індивідуальних особливостей пацієнта.

Отримані експериментальні дані підтверджують, що оксидативно-запальні порушення, зміни мікробного гомеостазу, ліпідного профілю та порушення кісткового метаболізму є універсальним патогенетичним фоном вікових змін у тканинах пародонта, що необхідно враховувати при плануванні лікувально-профілактичних заходів.

Результати дослідження впроваджені в клінічну діяльність профільних стоматологічних установ м. Одеси та інших міст України.

5. Ступінь обґрунтованості та достовірності положень, висновків і рекомендацій, сформульованих в дисертації

Матеріали дисертації базуються на достатній кількості експериментального (60 білих щурів стадного розведення) та клінічного матеріалу (обстеження 338 осіб, лікування та поглиблене дослідження 34 осіб віком 60-75 років).

В роботі використані сучасні ретроспективні, експериментальні, клінічні, біохімічні, біофізичні, молекулярно-генетичні, статистичні методи дослідження, адекватні поставленим завданням.

Наукові положення, висновки та рекомендації повністю обґрунтовані, впливають із змісту роботи, мають теоретичне та практичне значення.

Достовірність наукових положень та висновків підтверджується верифікацією результатів, отриманих в умовах численних перевірок на різних об'єктах дослідження.

Наявність первинних матеріалів перевірена на попередніх етапах роботи і підтверджується відповідними довідками.

6. Апробація результатів дисертації

Основні положення дисертаційної роботи доповідались та обговорювались на міжнародних науково-практичних конференціях: «World problems in the development of science and education» (Сарагоса, Іспанія, 2025), «The latest technologies introduced into modern life and science» (Краків, Польща, 2025), «Digital technologies in science: from creation to operation» (Ліон, Франція, 2025), «Development of science through the latest technologies and theories» (Мілан, Італія, 2025), «Advanced discoveries of modern science: experience, approaches and innovations» (Амстердам, Нідерланди, 2025), «Традиційні та інноваційні підходи до наукових досліджень» (Луцьк, Україна, 2025), «Development of new technologies and their impact on infrastructure» (Краків, Польща, 2026), «Science, technology and global challenges» (Токіо, Японія, 2026), «Innovation and modern technologies for the development of science» (Прага, Чехія, 2026), «Digital transformation of society and the impact of information technologies» (Варшава, Польща, 2026), «Modern vision of implementing innovations in scientific studies» (Марсель, Франція, 2026), «Scientific development in a changing world» (Львів, Україна, 2026).

7. Повнота опублікування результатів дисертації, кількість наукових публікацій та конкретний особистий внесок здобувана до всіх наукових публікацій, опублікованих зі співавторами та зарахованих за темою дисертації

За матеріалами дисертації опубліковано 33 наукові праці, з яких 21 стаття (5 статей у наукових фахових виданнях України категорії А, 11 статей – категорії Б, 5 статей у наукових періодичних виданнях інших країн), 12 тез доповідей у матеріалах міжнародних науково-практичних конференцій.

Провідний внесок за обсягом у матеріалах публікацій належить здобувану.

8. Відповідність дисертації спеціальності, з якої вона подається до захисту.

Дисертація повністю відповідає паспорту спеціальності 14.01.22 – стоматологія.

9. Біоетична експертиза дисертаційних досліджень.

Проведення біоетичної експертизи дисертаційної роботи Бабеня Г.О. здійснено на засіданні комітету з біоетики ДУ «ІСЦЛХ НАМИ» 12 травня 2026 р. (протокол % 1032).

10. Єдність змісту роботи, оцінка мови та стилю дисертації.

Дисертацію написано грамотною мовою, стиль викладу та послідовність подання матеріалів досліджень, наукових положень, висновків і рекомендацій забезпечують легкість і доступність їх сприйняття.

11. Дані про відсутність текстових запозичень та порушень академічної доброчесності (академічного плагіату, самоплагіату, фабрикації, фальсифікації).

За результатами перевірки та аналізу матеріалів дисертації здобувана Бабені Г.О. щодо запобігання академічного плагіату не було виявлено ознак академічного плагіату, самоплагіату, фабрикації, фальсифікації (оригінальність тексту 83,63 %). Подані до захисту наукові досягнення є власним напрацюванням здобувана Бабені Г.О., всі інші цитовані наукові результати супроводжуються посиланнями на їх авторів та джерела опублікування.

ВИСНОВОК

На підставі розгляду дисертації Бабені Ганни Олександрівни, наукових публікацій, у яких висвітлені основні наукові результати дисертації, встановлено, що результати виконаного наукового дослідження здобувана вирішують важливу наукову проблему, що полягає у комплексному патогенетичному обґрунтуванні формування стоматологічної патології у осіб похилого віку та розробленні системного підходу до оптимізації їх стоматологічного супроводу з урахуванням вікових, метаболічних, функціональних, мікробіологічних і структурно-деструктивних змін у тканинах порожнини рота.

Дисертація Бабені Ганни Олександрівни на тему «Патогенетичні аспекти розвитку стоматологічної патології в осіб похилого віку та обґрунтування оптимізації їх стоматологічного супроводу», подана на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 14.01.22 – стоматологія, повністю відповідає вимогам Порядку присудження та позбавлення наукового ступеня доктора наук, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 17.11.2021 р. №1197, та Вимогам до

оформлення дисертації, затверджених наказом МОН України від 12.01.2017 р № 40 і може бути рекомендована для подання до спеціалізованої вченої ради для попереднього розгляду і захисту на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 14.01.22 – стоматологія.

Рецензенти:

Старший науковий співробітник
консультативно-поліклінічного відділення
ДУ «ІСЦЛХ НАМИ»,
д.мед.н., професор

Василь СКИБА

Завідувач науково-організаційного
й патентно-інформаційного відділу
ДУ «ІСЦЛХ НАМИ»,
д.мед.н., професор

Ольга РЕЙЗВИХ

Старший науковий співробітник
сектору експериментальної патології
ДУ «ІСЦЛХ НАМИ»,
д.мед.н.



Ганна ВИШНЕВСЬКА

Підпис <u>В. Скиби, О. Рейзвех</u> <u>Г. Вишневецької</u>	завіряю
Інспектор відділу кадрів ДЕРЖАВНОЇ УСТАНОВИ «ІНСТИТУТУ СТОМАТОЛОГІЇ та ЩЕЛПНО-ЛИЦЕВОЇ ХІРУРГІЇ НАЦІОНАЛЬНОЇ АКАДЕМІЇ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ»	
<u>проф. Ганна Тахтале</u> « 29 » Травня 20 26р.	