

**«ЗАТВЕРДЖУЮ»**

Ректор Івано-Франківського  
національного медичного університету,  
доктор медичних наук,  
професор Роман ЯЦИШИН

«20» травня 2024 року

## **ВИСНОВОК**

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

**Махлинець Наталії Петрівни на тему: «Комплексне лікування пацієнтів із зубощелепними аномаліями та порушеннями архітектоніки присінка рота на фоні шкідливих звичок», що представлена на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук у галузі 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 221 «Стоматологія»**

Комісія створена згідно з Наказом ректора про введення в дію рішень Вченої ради Івано-Франківського національного медичного університету (протокол №10 від 16.05.2024 р.), у складі: завідувача кафедри стоматології післядипломної освіти ІФНМУ, Заслуженого винахідника України, д.мед.н., професора Івана Васильовича Палійчука (рецензент), професора кафедри стоматології післядипломної освіти ІФНМУ, д.мед.н., Тетяна Миколаївни Дмитришин (рецензент), завідувача кафедри дитячої стоматології ІФНМУ, Заслуженого лікаря України, д.мед.н., професора

Галина Михайлівни Мельничук (рецензент), проректора з наукової роботи, д.мед.н., професора Наталії Миколаївни Козань, завідувача кафедри хірургічної стоматології, д.мед.н., професора Василя Петровича Пюрика, завідувача кафедри фізіології, д.мед.н., професора Наталії Миколаївни Воронич-Семченко, професора кафедри хірургічної стоматології Галини Богданівни Проць, професора кафедри хірургічної стоматології Андрія Володимировича Пантуса, к.мед.н., декана стоматологічного факультету ІФНМУ, к.мед.н., доцента Олександра Вікторовича Бугерчука, к.мед.н., доцента кафедри ортопедичної стоматології Мізюк Лілії Володимирівни, к.мед.н., доцента кафедри ортопедичної стоматології Кирилюка Миколи Івановича, к.мед.н., доцента кафедри терапевтичної стоматології Плав'юка Лева Юрійовича, к.мед.н., доцента кафедри терапевтичної стоматології Кукурудз Наталії Іванівни, к.мед.н., доцента кафедри терапевтичної стоматології Стасюк Надії Орестівни, к.мед.н., доцента кафедри терапевтичної стоматології Мельник Надії Степанівни, проаналізувала результати виконання здобувачем ступеня доктора медичних наук, доцентом кафедри терапевтичної стоматології Махлинець Наталії Петрівни індивідуального плану наукових досліджень, ознайомила з текстом дисертації та опублікованими науковими статтями та тезами за темою дисертації, висновками з комітету біоетики Івано-Франківського національного медичного університету (протокол №127/22 від 25.05.2022 та протокол №142/24 від 22.02.2024), висновком комісії по перевірці первинних матеріалів дисертаційної роботи (протокол № 3 від 20.03.2024 року), а також, заслухала доповідь здобувача у вигляді презентації дисертаційної роботи на фаховому семінарі та відповіді здобувача за запитання учасників фахового семінару. На усі запитання здобувачем були дані вичерпні відповіді.

### **Актуальність обраної теми дисертації**

Незважаючи на удосконалення методів діагностики та лікування, зубощелепні аномалії на фоні шкідливих звичок та порушень архітекtonіки

присінка рота займають провідне місце серед усіх захворювань зубощелепної системи. Враховуючи те, що кількість пацієнтів з цією патологією має тенденцію до збільшення, продовжується розробка і пошук нових методів діагностики та лікування. У структурі лікування зубощелепних аномалій особлива увага приділяється умовам, у яких живе пацієнт. У дітей протягом останніх років часто простежується емоційна нестабільність через тривале життя у хронічному стресі, що раніше було зумовлене наявністю пандемії, а сьогодні – війною в Україні. Для зменшення впливу стресових чинників діти використовують шкідливі позиційні та функціональні звички, які зумовлюють вкрай непередбачений перебіг і несприятливий прогноз лікування в найближчий і віддалений періоди лікування.

У дітей дедалі частіше спостерігаються аномально прикріплені вуздечки губ, язика та букальні тяжі, які перешкоджають кровопостачанню в цих ділянках чи зумовлюють аномалії положення певних груп зубів. Часто несвоєчасна хірургічна корекція вуздечок зумовлює появу рецесій ясен у проекції зубів, де вони локалізуються, та є перешкодою у ефективному комплексному лікуванні таких пацієнтів.

Ключовим моментом ведення хворих на зубощелепні аномалії на фоні шкідливих звичок та порушень архітекtonіки присінка рота є підвищення ефективності лікування хворих із зубощелепними аномаліями та наявними порушеннями архітекtonіки присінка рота; детальне вивчення показників, які вказують на стан кровопостачання в ділянці присінка рота у до- та в післяопераційному періоді, на етапах ортодонтичного лікування; вивчення впливу шкідливих звичок на формування набутих деформацій в щелепно-лицевій ділянці за результатами комп'ютерної томографії, аналізу цефалометричних характеристик кісткової структури щелеп. Вивчення перебудови кісткової структури у ділянках, де пацієнт свідомо відмовився від використання шкідливої звички у різних вікових групах пацієнтів.

**Ступінь обґрунтованості положень, висновків та рекомендацій, сформульованих у дисертації, їх достовірність і новизна, повнота викладення в опублікованих працях**

Як головну мету дисертаційної роботи здобувач визначив обґрунтування запропонованої концепції діагностики і лікування хворих на зубощелепні аномалії з порушенням архітекtonіки присінка рота шляхом усунення шкідливих звичок та застосування сучасних комплексних методик лікування.

Тому, до числа пріоритетних завдань, які підлягали розв'язанню під час виконання наукового дослідження, було віднесено наступне:

1. Дослідити наявність хронічного стресу у пацієнтів з наявними зубощелепними аномаліями.
2. Вивчити розповсюдженість шкідливих звичок у пацієнтів різних вікових груп.
3. Вивчити вплив шкідливих звичок на розвиток лицевого скелету та зубощелепного апарату. Дослідити взаємоз'язок між розвитком кісткової структури обличчя та типовими шкідливими звичками.
4. Вивчити вплив шкідливих звичок на перебіг ортодонтичного лікування та появу рецидивів у ретенційному періоді.
5. Вивчити вплив порушення архітекtonіки присінка рота на перебіг активного лікування, появу рецесій у ретенційному періоді.
6. Вивчити цитологічні характеристики слизової оболонки присінка рота пацієнтів до лікування та після проведення хірургічної корекції порушень архітекtonіки присінка рота.
7. Вивчити реографічні зміни в тканинах присінка рота та дослідити їхню динаміку в процесі запропонованого комплексного лікування.
8. Розробити оптимальну тактику хірургічної корекції порушень архітекtonіки присінка рота у хворих на зубощелепні аномалії та розпрацювати алгоритм попередження рубцевих деформацій після оперативних втручань.

9. Вивчити віддалені результати розробленого методу хірургічної корекції порушень архітекtonіки у пацієнтів із зубощелепними аномаліями.

Об'єктом дисертаційної роботи є клініко-лабораторні, цитологічні, реографічні показники слизової оболонки присінка рота та рентгенологічні характеристики кісткової тканини щелепно-лицевої ділянки у хворих на зубощелепні аномалії на фоні шкідливих звичок.

Основними методами, які використовувалися у проведеному дослідженні, є: клінічні методи дослідження, цитологічний метод для оцінки регенеративних властивостей слизової оболонки присінка рота; реографічний – із метою оцінки стану гемодинаміки в тканинах присінка рота; рентгенографічний – із метою визначення стану кісткової тканини, виду аномалії (конусно-променева томографія, 3-D цефалометрія); та статистичний – для визначення вірогідності отриманих результатів.

Дисертаційна робота виконана згідно з планом наукових робіт Івано-Франківського національного медичного університету і є фрагментом комплексної наукової теми кафедри ортопедичної стоматології Івано-Франківського національного медичного університету: «Клініко-експериментальне обґрунтування діагностики і ортопедичного лікування хворих із захворюваннями щелепно-лицевої ділянки» (державний реєстраційний номер № 0122U200053). Дисертант є виконавцем фрагменту зазначеної науково-дослідної теми.

Тема дисертації була обговорена та затверджена на засіданні Вченої Ради Івано-Франківського національного медичного університету (протокол №6 від 31.05.2022 року) та уточнена на засіданні Вченої Ради Івано-Франківського національного медичного університету (протокол №12 від 26.09.2023 року).

Вагому наукову новизну результатів, котрі були одержані здобувачем, відзначає той факт, що у роботі запропонований новий підхід до вирішення проблеми підвищення ефективності діагностики та лікування хворих на

зубощелепні аномалії з порушенням архітекtonіки присінка рота на фоні шкідливих звичок.

Уперше вивчено наявність і вплив хронічного стресу у пацієнтів на розвиток зубощелепних аномалій.

Уперше вивчено розповсюдженість шкідливих звичок у пацієнтів різних вікових груп та їх на розвиток лицевого скелету та зубощелепного апарату.

Уперше досліджено взаємоз'язок між розвитком кісткової структури обличчя та типовими шкідливими звичками за 3D-цефалометричним аналізом у пацієнтів різного віку.

Уперше вивчено вплив шкідливих звичок на перебіг ортодонтичного лікування та появу рецидивів у ретенційному періоді та вплив порушення архітекtonіки присінка рота на перебіг активного лікування, появу рецесій у ретенційному періоді.

Уперше проаналізовано результати цитологічних характеристик слизової оболонки присінка рота до лікування та після проведення хірургічної корекції порушень архітекtonіки присінка рота доведено переваги запропонованих методів лікування.

Уперше вивчено реографічні зміни в тканинах присінка рота та досліджено їхню динаміку в процесі комплексного лікування.

Уперше розроблено оптимальну тактику хірургічної корекції порушень архітекtonіки присінка рота у хворих на зубощелепні аномалії та розпрацьовано алгоритм попередження розвитку рубцевих деформацій після оперативних втручань на присінку рота.

Уперше вивчено віддалені результати розробленого методу хірургічної корекції порушень архітекtonіки у пацієнтів із зубощелепними аномаліями доведено його переваги над традиційними методами.

Розглядаючи особистий внесок дисертанта, необхідно підкреслити, що автором самостійно обрано напрямок і тематику наукового дослідження, сформульовано основні положення дисертації. Безпосередньо автором

здійснено інформаційний пошук та аналіз літературних даних за темою дисертації. Самостійно проведено набір пацієнтів у дослідження та розподіл їх у групи відповідно для подальшого аналізу. Автором проведено обробку отриманих даних, аналіз та узагальнення результатів дослідження, формулювання висновків та практичних рекомендацій для закладів охорони здоров'я.

Матеріали дисертації відображені в 48 наукових працях: 28 статей, з них 7 статей опублікованих у журналах, що індексують у наукометричних базах даних Scopus та Web of Science та 21 стаття у фахових виданнях України (з них 3 одноосібних), 20 тез у матеріалах міжнародних і всеукраїнських конференцій, конгресів та з'їздів.

Отже, рівень викладення основного змісту дисертації в опублікованих працях цілком відповідає загальноприйнятим вимогам та об'єктивно і повно відображає головні наукові положення, які виносяться на офіційний захист.

Безпосередній особистий внесок здобувача до наукових публікацій є наступним:

**Наукові праці, в яких опубліковані основні наукові результати дисертації:**

1. Махлинець Н, Ожоган З, Пюрик М. Підвищення якості лікування пацієнтів, які перебувають у стані хронічного соціального стресу. Сучасна стоматологія. 2021;5:78-82. DOI: <https://doi.org/10.33295/1992-576X-2021-5-78>. *(Фахове видання України)*
2. Махлинець Н, Ожоган З, Пюрик М. Соціальний стрес у дітей та його вплив на розвиток шкідливих звичок. Art of Medicine. 2021;4(20):56-9. DOI: <https://doi.org/10.21802/artm.2021.4.20.56>. *(Фахове видання України)*
3. Махлинець Н, Ожоган З, Пюрик В. Мукогінгівальна пластика як профілактика рецесії ясен у пацієнтів із зубощелепними аномаліями. Вісник стоматології. 2021;4 ((117)42):58–61. DOI: <https://doi.org/10.35220/2078-8916-2021-42-4.10> *(Фахове видання України)*.

4. Махлинець Н, Ожоган З. Функціональна матриця у розвитку лицевого скелету у дітей. Сучасна стоматологія. 2022;1-2:58-61. DOI: <https://doi.org/10.33295/1992-576X-2022-1-2-58>. *(Фахове видання України)*.
5. Махлинець Н, Ожоган З, Пюрик В. Шляхи усунення діагностичних помилок при вимірюванні глибини присінка рота. Вісник стоматології. 2022; 1 ((118) 43):63–6. DOI: <https://doi.org/doi.org/10.35220/2078-8916-2022-43-1.11> *(Фахове видання України)*.
6. Махлинець Н, Ожоган З, Пюрик В. Комплексне лікування зубощелепових аномалій на фоні порушень архітекtonіки присінка рота. Вісник стоматології. 2022;120(3):29–33. DOI: <https://doi.org/10.35220/2078-8916-2022-45-3.5> *(Фахове видання України)*.
7. Махлинець Н, Ожоган З, Пюрик М. Хірургічні аспекти комплексного лікування хворих на зубощелепні аномалії на фоні порушень архітекtonіки присінка рота. Art of Medicine. 2021;2(22):63-6. DOI: <https://doi.org/10.21802/artm.2022.2.22.63>. *(Фахове видання України)*.
8. Махлинець Н. Хірургічна корекція порушень архітекtonіки присінка рота з використанням мукозних трансплантатів. Сучасна стоматологія. 2022; 3-4:15-9. DOI: <https://doi.org/10.33295/1992-576X-2022-3-15>. *(Фахове видання України)*.
9. Махлинець НП, Ожоган ЗР, Проць ГБ, Пантус АВ. Міофункціональні апарати в комплексному лікуванні пацієнтів із зубощелепними аномаліями на тлі шкідливих звичок. Сучасна стоматологія. 2022;5-6:52-6. DOI: [10.33295/1992-576X-2022-5-6-52](https://doi.org/10.33295/1992-576X-2022-5-6-52). *(Фахове видання України)*.
10. Mahlynets NP, Ozhogan ZR, Prots GB, Yatsunovych VI, Pyuryk MV. [Surgical correction of disorders of the architecture of the mouth in patients with maxillomandibular anomalies]. Morphologia. 2022;16(3):158-61. Ukrainian. DOI: <https://doi.org/10.26641/1997-9665.2022.3.158-161> *(Фахове видання України)*.
11. Махлинець НП, Ожоган ЗР, Проць ГБ, Нейко НВ, Ільків ММ. Зміни кровопостачання тканин пародонта у пацієнтів із зубощелепними аномаліями на фоні порушень архітекtonіки присінка рота на етапах комплексного

- лікування. Сучасна стоматологія. 2023; 1-2:14-21. DOI: 10.33295/1992-576X-2023-1-2-14. *(Фахове видання України)*.
12. Махлинець НП, Проць ГБ, Ожоган ЗР, Ільків ММ. Стан регіонарного кровопостачання у тканинах пародонта у пацієнтів із зубощелепними аномаліями на фоні порушень архітекtonіки присінка рота у ході комплексного лікування. Вісник стоматології. 2023;1((122)47):172-8. DOI: <https://doi.org/10.35220/2078-8916-2023-47-1.28> *(Фахове видання України)*.
13. Махлинець НП, Ожоган ЗР, Пантус АВ. Підвищення якості діагностики зубощелепових деформацій на фоні хронічних звичок. Сучасна стоматологія. 2023;3:29-35. DOI: 10.33295/1992-576X-2023-3-29. *(Фахове видання України)*.
14. Махлинець НП, Ожоган ЗР, Пантус АВ, Яцинович ВІ. Превентивна пластика порушень архітекtonіки присінка рота. Сучасна стоматологія. 2023;4:22-7. DOI: 10.33295/1992-576X-2023-4-20 *(Фахове видання України)*.
15. Махлинець НП, Ожоган ЗР, Пантус АВ, Яцинович ВІ. Шляхи комплексного лікування набутих зубощелепних деформацій на фоні шкідливих звичок. Вісник стоматології. 2023;2(123):29-34. DOI <https://doi.org/10.35220/2078-8916-2023-48-2.7> *(Фахове видання України)*.
16. Махлинець НП. Використання препаратів на основі гіалуронової кислоти у комплексному лікуванні порушень архітекtonіки присінка рота Art of Medicine. 2023;2(26):87-90. DOI: 10.21802/artm.2023.2.26.87. *(Фахове видання України)*.
17. Makhlynets N. Anxiety in children and its influence on the bad habits development. Art of Medicine. 2023;27(3):83-8. <https://doi.org/10.21802/artm.2023.3.27.83>  
<https://art-of-medicine.ifnmu.edu.ua/index.php/aom/article/view/992> *(Фахове видання України)*.
18. Махлинець НП, Ожоган ЗР. Використання міофункціональних апаратів froggy mouth у комплексному лікуванні хворих із набутими зубощелепними

- аномаліями на фоні шкідливих звичок. Сучасна стоматологія. 2023;5:46-53. DOI: 10.33295/1992-576X-2023-5-46. *(Фахове видання України)*.
19. Махлинець НП, Ожоган ЗР, Пантус АВ, Плав'юк ЛЮ, Нейко НВ. Міофункціональні апарати та усунення шкідливих звичок як необхідні елементи комплексного ортодонтичного лікування хворих із набутими зубощелепними аномаліями на фоні шкідливих звичок. Сучасна стоматологія. 2023; 6:61-9. *(Фахове видання України)*. DOI: 10.33295/1992-576X-2023-6-61.
20. Makhlynets NP, Ozhogan ZR, Pantus AV, Yatsynovych VI. Complete rehabilitation of orthodontic patients and prevention of recurrences. Art of medicine. 2023;28 (4):82-7. DOI: 10.21802/artm.2023.4.28.82 <https://art-of-medicine.ifnmu.edu.ua/index.php/aom/article/view/1022> *(Фахове видання України)*.
21. Махлинець НП, Проць ГБ, Ожоган ЗР, Яцинович ВІ. Вплив хірургічної корекції та медикаментозної терапії на порушення архітектоніки присінка рота. Вісник стоматології. 2023;3(124):49:95-100. DOI <https://doi.org/10.35220/2078-8916-2023-49-3.15>. *(Фахове видання України)*.
22. Makhlynets NP, Ozhogan ZR, Soldatyuk VM, Pyuryk MV. Improving the quality of diagnosis with maxillomandibular anomalies in the background of chronic habits. World of Medicine and Biology. 2022;3(81);104-8. DOI: <https://doi.org/10.26724/2079-8334-2022-3-81-104> 108. **(Web of Science)**.
23. Makhlynets N, Ozhogan Z, Pantus A, Pyuryk M, Fedorov S. Influence of bad habits on the development of acquired deformations in the maxillofacial area. Wed. Lek. 2023;76(7):1650-8. DOI: 10.36740/WLek202307120 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37622510/> **(Scopus)**.
24. Makhlynets N, Prots H, Pantus A, Ozhogan Z, Plaviuk L. The existence of a functional matrix in the development of the facial skeleton in children. Georgian Medical News. 2023 Jan;(334):125-32. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36864806/> **(Scopus)**.

25. Makhlynets NP, Prots HB, Ozhogan ZR, Pantus AV, Yatsynovych VI. Preventive plastic of buccal frenum in complex treatment of patients with acquired maxillomandibular anomalies. *Georgian medical news*. 2023;7(340):131-5. [https://www.geomednews.com/Articles/2023/7\\_8\\_2023/131-135.pdf](https://www.geomednews.com/Articles/2023/7_8_2023/131-135.pdf) (*Scopus*).
26. Makhlynets N, Antoniak S, Pantus A, Pavlyshyn M, Ozhogan Z. Impact of Oral Habits and Buccal Frenulum on Gingival Microcirculation in Children: Findings and Clinical Significance. *Galician medical journal*. 2023;30(3): E202335 DOI: 10.21802/gmj.2023.3.5 (**Web of Science**).
27. Makhlynets NP, Ozhogan ZR, Rozhko MM, Prots HB, Ilkiv MM. Changes of periodontal blood supply in patients with maxillomandibular anomalies and disorders of the architectonics of the vestibule of the mouth. *World of Medicine and Biology*. 2023;3(85):143-7. DOI 10 26724/2079-8334-2023-3-85-143-147. (**Web of Science**).

**Наукові праці, які засвідчують апробацію матеріалів дисертації:**

28. Махлинець НП, Пантус АВ. Вплив шкідливих звичок на розвиток набутих деформацій щелепно-лицевої ділянки «Інноваційні технології в сучасній стоматології», XI Стоматологічний форум «Медвін: Стоматологія 2023», 24-25 березня 2023;91-2.
29. Makhlynets N, Pavlyshyn M, Ozhogan Z. Changes of periodontal blood supply in patients with maxillomandibular anomalies and disorders of the architectonics of the vestibule of the mouth. *Eurasian scientific discussions: матеріали VIII міжнародної науково-практичної конференції (Барселона, 22-24 січня 2023)*. 2023; 46-9.
30. Makhlynets N, Pavlyshyn M, Ozhogan Z. Surgical aspects of complex treatment of patients with maxillomandibular anomalies on the background of disorders of the architectonics of the vestibule of the mouth. *Modern research in world science: матеріали XI міжнародної науково-практичної конференції (м. Львів, 29-31 січня 2023 р.)*. 2023;115-8.
31. Makhlynets N., Pavlyshyn M, Ozhogan Z. Changes of periodontal blood supply in patients with maxillomandibular anomalies and disorders of the architectonics of

- the vestibule of the mouth. Scientific research in the modern world: матеріали IV міжнародної науково-практичної конференції (м. Торонто, 9-11 лютого 2023 р.). Торонто, 2023; 61-4.
32. Makhlynets N, Pavlyshyn M, Ozhogan Z. Complex treatment of patients with maxillomandibular anomalies on the background of disorders of the architectonics of the vestibule of the mouth. European scientific congress: матеріали I міжнародної науково-практичної конференції (м. Мадрид, 20-22 лютого 2023 р.). Мадрид, 2023; 73-6.
33. Makhlynets N, Pavlyshyn M, Ozhogan Z. Complex treatment of children with disorders of the architectonics of the vestibule of the mouth. Innovations and prospects in Modern science: матеріали II міжнародної науково-практичної конференції (Стокгольм, 13-15 лютого, 2023 р.). Стокгольм, 2023; 34-7.
34. Makhlynets N, Pavlyshyn M, Ozhogan Z. Oral habits and the development of acquired deformations in the maxillofacial area. Science and technology: problems, prospects and innovations: матеріали V міжнародної науково-практичної конференції (Осака, 16-18 лютого, 2023 р.). Осака, 2023; 34-7.
35. Makhlynets N, Pavlyshyn M, Ozhogan Z. Surgical correction of buccal frenulum using mucosal transplant. Science and innovation of modern world: матеріали VI міжнародної науково-практичної конференції (м. Лондон, 23-25 лютого 2023 р.). Лондон, 2023; 67-9.
36. Makhlynets N, Pavlyshyn M, Ozhogan Z. Influence of oral habits on the development of acquired deformations in the maxillofacial area. Progressive research in the modern world: матеріали VI міжнародної науково-практичної конференції (м. Бостон, 2-4 березня 2023 р.). Бостон, 2023; 65-7.
37. Mahlynets NP, Ozhogan ZR, Prots GB, Yatsunovych VI, Pyuryk MV. Surgical Correction Of Disorders Of The Architecture Of The Mouth In Patients With Maxillomandibular Anomalies. Матеріали Шостої Всеукраїнської Науково-Практичної Конференції з Міжнародною Учасстю «Теорія Та Практика Сучасної Морфології» (Дніпро, 9-11 листопада 2022 року). 2022; 97.

38. Makhlynets N, Pavlyshyn M, Ozhogan Z. Complex Treatment Of Patients With Disorders Of The Architectonics Of The Vestibule Of The Mouth Modern Problems Of Science, Education And Society Proceedings Of Iv International Scientific And Practical Conference (Kyiv, Ukraine 19-21 June 2023) 2023; 67.
39. Makhlynets N, Pavlyshyn M, Ozhogan Z. Complex Treatment Of Patients With Buccal Frenum Modern Theories And Improvement Of World Methods Proceedings Of The XXII International Scientific And Practical Conference (Helsinki, Finland June 06 – 09, 2023). 2023; 199-200.
40. Makhlynets N, Pavlyshyn M, Ozhogan Z. Complex Treatment Of Patients With Maxillomandibular Anomalies On The Background Of Buccal Frenum. Science And Innovation Of Modern World: Матеріали Vi Міжнародної Науково-Практичної Конференції (М. Лондон, 15-17 Червня 2023). – Лондон, 2023; 48-52.
41. Makhlynets N, Pavlyshyn M, Ozhogan Z. The Development Of The Facial Skeleton And Functional Matrix: Матеріали V Міжнародної Науково-Практичної Конференції (Осака, 8-10 Червня, 2023). Осака, 2023; 33-6.
42. Makhlynets N, Pavlyshyn M, Ozhogan Z. Myofunctional Treatment In Patients With Oral Habits. Innovations And Prospects In Modern Science: Матеріали II Міжнародної Науково-Практичної Конференції (Стокгольм, 5-7 Червня, 2023). Стокгольм, 2023; 56-61.
43. Makhlynets N, Pavlyshyn M, Ozhogan Z. Complex treatment of patients with maxillomandibular anomalies on the background of oral habits. Proceedings of XII International Scientific and Practical Conference (Boston, 17-19 August, 2023). Boston, 2023; 12-5.
44. Makhlynets N, Pavlyshyn M, Ozhogan Z. Oral habits in the development of acquired deformations in the maxillofacial area, Proceedings of X International Scientific and Practical Conference (Boston, 22-24 June , 2023), Boston, 2023; 40-3.
45. Makhlynets N, Pavlyshyn M, Ozhogan Z. Influence of oral habits on the maxillofacial deformations. Science and technology: problems, prospects and

innovations Proceedings of XI International Scientific and Practical Conference (Osaka, 3-5 August 2023), Osaka, 2023; 26-9.

46. Makhlynets N, Pavlyshyn M, Ozhogan Z. Plastic surgery of buccal frenum using mucosal palatal graft. scientific progress: innovations, achievements and prospects Proceedings of X International Scientific and Practical Conference Munich, 25-27 June 2023), Munich, 2023; 25-7.

47. Makhlynets N, Ozhogan Z. The myofunctional rehabilitation of atypical swallowing in children and adolescents with stress-related detrimental habits «Інноваційні технології в сучасній стоматології», XI Стоматологічний форум «Медвін: Стоматологія 2024», 24-25 березня 2024; 14-5.

**Наукові праці, які додатково відображають наукові результати дисертації:**

48. Pantus AV, Rozhko MM, Makhlynets NP, Kovalchuk NY, Yarmoshuk IR. Clinicoroentgenological Peculiarities Of The Congenital And Acquired Craniofacial Anomalies. Georgian Med News. 2023 Jan 337(4): 68-76. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37354676/> (*Scopus*). *Здобувач провела обстеження хворих, аналіз отриманих даних і їх клінічну інтерпретацію, оформлення розділу до друку).*

Необхідно відзначити, що основні положення дисертаційної роботи пройшли апробацію на XI Стоматологічний форум з міжнародною участю «Медвін: Стоматологія 2023», 24-25 березня 2023, м. Івано-Франківськ, XII Стоматологічний форум з міжнародною участю «Медвін: Стоматологія 2024», 22-24 березня 2024, м. Івано-Франківськ. Обговорення проводилось за участю провідних європейських та вітчизняних вчених, що знайшло відображення в публікаціях у фаховій літературі.

Матеріали проведених досліджень впровадженні до навчального процесу і успішно використовуються в структурі лекційних курсів та під час проведення практичних занять кафедри хірургічної стоматології Івано-Франківського національного медичного університету, кафедри стоматології післядипломної освіти Івано-Франківського національного медичного

університету, кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії Полтавського державного медичного університету, кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії Буковинського державного медичного університету, кафедри стоматології післядипломної освіти ДВНЗ «Ужгородський національний університет», кафедри терапевтичної стоматології, пародонтології та стоматології ФПДО Львівського національного медичного університету ім. Данила Галицького, кафедри стоматології Національного університету охорони здоров'я України П.Л.Шупика, кафедри ортодонції Національного університету охорони здоров'я України П.Л.Шупика, кафедри ортодонції Полтавського державного медичного університету, кафедри стоматології дитячого віку Буковинського державного медичного університету. Також *впроваджені у практичну діяльність* комунального некомерційного підприємства «Обласна клінічна лікарня Івано-Франківської обласної ради», Центру стоматології університетської клініки Івано-Франківського національного медичного університету, кафедри стоматології післядипломної освіти Івано-Франківського національного медичного університету, КП «Полтавський обласний Центр стоматології – стоматологічна клінічна поліклініка» Полтавської обласної ради, лікувально-хірургічне відділення, підрозділ хірургічної стоматології ОКНП «Чернівецька обласна клінічна лікарня», кафедри ортодонції Національного університету охорони здоров'я України П.Л.Шупика.

**Характеристика первинної документації.** Комісія з перевірки первинної документації наукових досліджень при Івано-Франківському національному медичному університеті, створена наказом ректора (№ 1246-д від 06.10.2023 р.) у складі голови – д.мед.н., професора Л.Є. Ковальчук, членів комісії: д.мед.н., професора М.І. Мізюка, к.мед.н., доцента В.Г. Чмута, провела перевірку первинних матеріалів дисертації на здобуття наукового ступеня доктора наук доцента кафедри терапевтичної стоматології Івано-

Франківського національного медичного університету Махлинець Наталії Петрівни і дійшла до висновку, що представлені документи достовірні і повністю відповідають сутності виконаної дисертаційної роботи та вимогам до дисертації на здобуття наукового ступеня доктора наук (протокол № 3 від 20.03.2024 р.).

**Заключення комісії з виявлення та запобігання плагіату.** Комісія з виявлення та запобігання плагіату в університеті, що створена наказом ІФНМУ № 681-д від 01.07.2020 року, провела перевірку докторської дисертації Махлинець Наталії Петрівни на тему: «Комплексне лікування пацієнтів із зубощелепними аномаліями та порушеннями архітекtonіки присінка рота на фоні шкідливих звичок» і дійшла наступного висновку: унікальність даної роботи станом на 26.03.2024 року становить 95,3% і, відповідно до п. 4.3. «Положення про запобігання та виявлення академічного плагіату в університеті» робота допускається до захисту.

### **Теоретичне і практичне значення результатів дослідження**

*Теоретичне значення результатів дисертаційної роботи* полягає в тому, що під час проведених наукових досліджень науковцем проведено теоретичне узагальнення і запропоноване нове вирішення актуального наукового напрямку сучасної стоматології – підвищення ефективності діагностики і лікування хворих на зубощелепні аномалії з порушенням архітекtonіки присінка рота шляхом усунення шкідливих звичок та застосування сучасних комплексних методик лікування.

*Суттєве практичне значення одержаних результатів* відзначає той факт, що автором розроблено і впроваджено діагностично-лікувальний алгоритм комплексного лікування хворих на зубощелепні аномалії на фоні порушень архітекtonіки присінка рота на фоні шкідливих звичок: послідовність діагностики та лікування пацієнтів із зубощелепними аномаліями та порушеннями архітекtonіки присінка рота на фоні шкідливих

звичок, впроваджено використання анкетування пацієнтів для визначення рівня тривожності та його вплив на розвиток шкідливих звичок. Введено у щоденну практику використання конусно-променевої томографії та 3-D цефаломентичних методів дослідження для усіх ортодонтичних пацієнтів. Розроблено та впроваджено методи свідомої боротьби та усунення позиційних та функціональних шкідливих звичок з доповненням міофункціональної терапії до основного лікування. Розроблений спосіб хірургічної корекції порушень архітекtonіки присінка рота (пластика букальних вуздечок із використанням вільних мукозних піднебінних трансплантатів) та схема ведення післяопераційного періоду з використанням препарату на основі гіалуронової кислоти генгіль.

Результати проведеного дослідження в перспективі можуть бути використані і впроваджені в практичну охорону здоров'я України і для подальших наукових досліджень.

Таким чином, за сукупністю своїх критеріальних ознак дисертація відзначається актуальністю, вагомим теоретичним та практичним значенням для практичної охорони здоров'я України.

### **Оцінка змісту дисертації, її завершеності в цілому і основних положень дисертації**

Дисертаційна робота Махлинець Н.П. має стандартну для наукових досліджень подібного роду структуру та викладена грамотною літературною українською мовою, аргументовано, вдало, дохідливо, з цілком логічним використанням наукової термінології і лексики.

Машинописний текст дисертації складає 480 сторінок. Основний зміст дисертації викладено на 277 сторінках. Робота складається зі вступу, огляду літератури, опису об'єктів та методів дослідження, чотирьох розділів власних досліджень, аналізу та узагальнення результатів досліджень, висновків, списку використаних джерел, що містить 373 джерел: 83 кирилицею та 290 латиницею. Робота проілюстрована 97 таблицями та 128 рисунками.

Розглядаючи зміст основних розділів дисертаційного дослідження, необхідно відзначити наступне.

Проведений здобувачем аналіз даних сучасної літератури, наведений у розділі 1 «Сучасні погляди на діагностику та комплексне лікування хворих на зубощелепні аномалії на фоні порушень архітекtonіки присінка рота (огляд літератури)», засвідчує той факт, що цілий ряд проблемних питань впливу шкідливих звичок на появу та перебіг зубощелепних аномалій (ЗЩА), питання порушень архітекtonіки присінка рота у пацієнтів на ЗЩА та методи вирішення недостатньою мірою вивчені та потребують наукових обґрунтувань.

Дисертант обґрунтовує необхідність і важливість вивчення психоемоційного тану пацієнтів, бо саме стресові чинники обумовлюють розвиток шкідливих звичок. Демонструє, що важливим моментом є співпраця між лікарем-стоматологом, пацієнтом та його родичами для досягнення бажаного терапевтичного ефекту.

Дисертант зосереджує свою увагу на проблемі порушень архітекtonіки присінка рота у хворих на ЗЩА. Наводить низку досліджень, в яких підтверджується думка, що аномалії фіксації вуздечок та глибини присінка рота зумовлюють зміни положення окремої групи зубів та є етіологічним чинником у розвитку захворювань пародонту, зокрема рецесії ясен та локалізованого пародонтиту. Дисертант підкреслює, що важливим є превентивна пластика порушень архітекtonіки присінка рота із пошуками методу оперативного втручання та способу ведення післяопераційного періоду.

Головним змістом розділу 2 «Матеріали та методи дослідження» є визначення провідних етапів виконання наукової роботи. Так, згідно з програмно-цільовою структурою проведення дисертаційного дослідження здобувачем проведено первинний огляд 466 дітей віком від 9 до 17 років, з яких відібрано 180 дітей з наявними зубощелепними аномаліями, набутими

деформаціями та наявними порушеннями архітекtonіки присінка рота та шкідливими ротовими звичками.

Набір пацієнтів проводився на клінічній базі ІФНМУ та стоматологічного кабінету «Центр сімейної стоматології» (Ліцензія МОЗ № 071081).

Потрібно підкреслити, що **Комітетом з біоетики** Івано-Франківського національного медичного університету (протокол №127/22 від 25.05.2022) встановлено, що проведенні дослідження не суперечать основним біотичним нормам Гельсінської декларації, Конвенції Ради Європи про права людини та біомедицину (1977), відповідним положенням ВООЗ та законом України. Усі обстеження проведено на основі принципу інформованої згоди.

Усім пацієнтам включеним у дослідження було проведено комплексне дослідження, яке включало: клінічні методи дослідження, цитологічний метод для оцінки регенеративних властивостей слизової оболонки присінка рота; реографічний – із метою оцінки стану гемодинаміки в тканинах присінка рота; рентгенографічний – із метою визначення стану кісткової тканини, виду аномалії (конусно-променева томографія, 3-D цефалометрія); та статистичний – для визначення вірогідності отриманих результатів.

У розділі 3 «Особливості перебігу набутих зубощелепних аномалій у хворих порушеннями архітекtonіки присінка рота на фоні шкідливих звичок» встановлено, що у всіх обстежених пацієнтів із зубощелепними аномаліями на фоні шкідливих звичок та порушень архітекtonіки присінка рота наявні прояви хронічного соціального стресу з високим рівнем індивідуальної тривожності, який за результатами опитувача Спілбергера становив понад 45 балів. Отримані результати недостовірно відрізнялися у всіх вікових групах хворих, що вказує на аналогічну інтенсивність впливу стресових чинників на організм дітей у цих вікових групах. Результати анкетування показали, що 95,0% дітей вікової групи 9-12 років, 98,3% осіб вікової групи 12-15 років та 93,3% пацієнтів вікової групи 15-17 років живуть в стані хронічного напруження. Крім того, 73,3% дітей вікової групи 9-12 років, 85,0% пацієнтів

вікової групи 12-15 років та 65,0 % осіб вікової групи 15-17 років вважають, що вони постійно знаходяться у стані соціального стресу більше 1 року, який зумовлений новими умовами життя у період війни в Україні, страхом залишитися без дому та сім'ї. 53,3% пацієнтів вікової групи 9-12 років, 48,3% дітей вікової групи 12-15 років та 88,3% осіб вікової групи 15-17 років вказують на психологічні проблемами у родині та вимушену зміну місця проживання, частими змінами між періодами живого спілкування та умовами дистанційного навчання.

Автором встановлено, що розвиток та прогресування шкідливих звичок пацієнти пояснюють постійним життям на карантині, військовим станом та онлайн-навчанням. Хронічний соціальний стрес стимулює розвиток шкідливих звичок, а їхнє використання викликає у пацієнта відчуття полегшення та спокою. Серед усіх обстежених пацієнтів на зубощелепні аномалії 38,6% осіб мали набуті зубощелепні аномалії на фоні шкідливих звичок та порушень архітекtonіки присінка рота. Пацієнти під час анкетування підтверджували наявність шкідливої звички, зокрема 98,3% дітей вікової групи 9-12 років, 96,6% пацієнтів вікової групи 12-15 років, 95,0% хворих вікової групи 15-17 років вказували на наявність шкідливої звички; а 76,6%, дітей вікової групи 9-12 років, 85,0% пацієнтів вікової групи 12-15 років, 81,2% пацієнтів вікової групи 15-17 років наголошували на відчутті емоційного полегшення у період застосування шкідливої звички. Серед шкідливих звичок у пацієнтів 9-12 років найбільше діагностовано позиційні шкідливі звички (98,3% спирання на руку у різних ділянках обличчя). Діти, крім основної звички, мали додаткові звички (20,%), руки ставили під голову під час сну і не спали на ортопедичних подушках та 13,3% пацієнтів систематично закушували губу більше 5 разів на день, 5,0% додатково мали шкідливу звичку – смоктання язика; 3,3% – смоктання пальців; 6,6% – вказували на сидіння біля монітору з відкритим ротом. Серед осіб 12-15 років у 96,6% обстежених наявні шкідливі звички, серед яких найпоширенішими є підпирання голови руками у 55,0%; у 8,3% –

закушування губи, у 21,7% - підкладання рук під голову під час сну або/і не сплять на ортопедичних подушках. У 95% обстежених віком 15-17 років характерними були такі шкідливі звички: у 81,7% - підпирання голови руками, у 8,2% - сидіння за монітором з відкритим ротом. При клінічному обстеженні у 56,7% пацієнтів вікової групи 9-12 років, у 48,3% осіб вікової групи 12-15 років та у 35,0% хворих вікової групи 15-17 років діагностовано функціональні шкідливі звички: порушення акту ковтання (атипове ковтання) та/або ротове дихання.

Автором встановлено особливості клінічного перебігу ЗЩА в пацієнтів із порушеннями архітекtonіки присінка рота, які полягали у тому, що зміни в ділянці присінка рота не залежали від віку пацієнтів. Характерними проявами у хворих 9-12 років були: висота прикріплення вуздечки губи (верхньої та/чи нижньої) менше 5 мм, у 96,7% хворих наявні сполучнотканинні тяжі в ділянці ікол та премолярів; у 56,7% пацієнтів діагностовано мілкий присінок рота (глибина присінка рота до 5 мм). У 45,0% пацієнтів віком 12-15 років висота прикріплення вуздечки верхньої та/чи нижньої губи була менше 5 мм, у 96,7% пацієнтів наявні сполучнотканинні тяжі в ділянці ікол та премолярів; у 15,0% пацієнтів діагностовано мілкий присінок рота (глибина присінка рота до 5 мм). У 30,0% пацієнтів вікової групи 15-17 років, висота прикріплення вуздечки верхньої та/чи нижньої губи була менше 5 мм. У 98,3% пацієнтів наявні сполучнотканинні тяжі в ділянці ікол та премолярів (букальні вуздечки); у 13,3 % пацієнтів діагностовано мілкий присінок рота (глибина присінка рота до 5 мм). Результати проведеного клініко-лабораторного дослідження показали, що ПАПР є одним із етіологічних чинників у розвитку рецесій ясен та появи локалізованого пародонтиту у пацієнтів із поєднаною патологією, аномальне положення букальних вуздечок зумовлює зміни положення у зубній дузі зубів, що локалізуються в її проекції, а своєчасна корекція є превентивним моментом у комплексному лікуванні ЗЩА на фоні ПАПР. Результати індексної оцінки стану тканин пародонта за результатами пародонтально-альвеолярно-маргінального індексу, індексу

кровоточивості ясен ( $p < 0,05$ ) вказували на наявність запальних змін. Цитологічне дослідження за кількісними та якісними характеристиками підтверджувало наявність хронічного запалення із вираженими деструктивними змінами та явищами гіперкератозу у тканинах пародонта у хворих на ЗЩА на фоні ПАПР до лікування. Проведене нами реографічне дослідження вказує на дефіцит кровообігу, застійні явища в кровоносному руслі, затrudнений венозний відтік, а як результат - зниження обмінних процесів у тканинах присінка рота ( $p < 0,05$ ). У контрольних групах оціночні параметри мали тенденцію залишатися відносно стабільними або незначно змінюватися з віком ( $p > 0,05$ ). Однак у пацієнтів показники ПТС, ППО та ПВВ демонструють значне збільшення із зростанням віку дитини у порівнянні з відповідними контрольними групами. Показники ІОК та РІ демонструють поступове зниження із дорослішанням особи порівняно з відповідним контролем. Автором доведено, що визначення реографічних показників є діагностичними маркерами у виявленні порушень кровопостачання в ділянці присінка рота та першим сигналом перед появою рецесії ясен у пацієнтів на ЗЩА на фоні ПАПР.

У розділі 4 «Результати лікування набутих зубощелепних аномалій у хворих порушеннями архітекtonіки присінка рота на фоні шкідливих звичок» проведено висвітлення результатів лікування у вікових групах 9-12 років, 12-15 років, 15-17 років різними способами лікування, вивчено клініко-лабораторні характеристики на етапах лікування. Розроблено оптимальну тактику хірургічної корекції порушень архітекtonіки присінка рота у хворих на зубощелепні аномалії, що забезпечує загоєння операційної рани первинним натягом, і полягає у попередньому заборі слизових трансплантатів із твердого піднебіння, та їхній фіксації в ділянці високо зафіксованих букальних вуздечок та розпрацьовано алгоритм попередження рубцевих деформацій після оперативних втручань із використанням препарату на основі гіалуронової кислоти. Встановлена висока ефективність розробленого методу хірургічної корекції, про що вказують дані клініко-

лабораторного дослідження. Зокрема, у більшості пацієнтів через 12 місяців після лікування сформувалися нормотрофічні рубці, які не зумовлювали механічної травми на тканини пародонта. Отримані показники достовірно відрізнялися від результатів у групах, де використаний загальноприйнятий спосіб пластики букальних вуздечок ( $p < 0,05$ ). Під впливом запропонованого лікування діагностовано нормалізацію кількісних та якісних характеристик реограм: збільшення амплітуди реограм: достовірне зменшення показника тону судин ( $p < 0,05$ ), показника периферичного опору ( $p < 0,05$ ), показника венозного відтоку ( $p < 0,05$ ), збільшення індексу окружного кровотоку ( $p < 0,05$ ) та реографічного індексу ( $p < 0,05$ ).

У розділі 5 «3-D цефалометричне дослідження стану кісткової системи щелепно-лицевої ділянки» проведений аналіз цефалометричних показників вказує на взаємозв'язок між розвитком лицевого скелету та видом шкідливих звичок у пацієнтів різних вікових груп. У осіб із верхніми мікрогнатіями віком 9-12 років відмічається недорозвиток середньої зони лицевого скелету, на що вказувало достовірне вкорочення на 5,17% довжини основи обличчя (Mart.40) та на 9,88% довжини альвеолярної дуги (Mart.60) у порівнянні з середньостатистичними показниками. У пацієнтів віком 12-15 років вкорочення довжини основи обличчя складало 5,36%, а вкорочення довжини альвеолярної дуги було виявлено на 6,85%. У віці 15-17 років спостерігали вкорочення довжини основи обличчя на 5,3%, що також співпадало із змінами попередньої вікової групи, однак діагностовані зміни зі сторони довжини альвеолярної дуги, що відображалось у вкороченні вказаної відстані на 5,53%. Показники сагітальних параметрів середньої зони лицевого скелету також перекликалися із змінами трансверзальних показників, а саме відмічалось вкорочення ширини альвеолярної дуги (Mart.61) на 3,26% та параметра ширини піднебіння (Mart.63 Biom.G2) на 13,68% в осіб 9-12 років. Більш виражені зміни цих параметрів спостерігали у віці 12-15 років та 15-17 років. Вказані зміни зі сторони гнатичної частини середньої зони лицевого

скелету у пацієнтів із верхньою мікрогнатією поєднувались із відкритим прикусом та переважанням ротового типу дихання.

Аналіз цефалометричних показників у пацієнтів 9-12 років з нижніми мікрогнатіями на відміну від показників верхньощелепного комплексу показав вираженість скелетної форми патології не тільки на рівні гнатичної частини, але й тіла та гілок нижньої щелепи, що підтверджувалося зменшенням на 8,91% показника повної мандибулярної довжини, вкороченням на 6,93% тіла нижньої щелепи (Biom.Pg-go) та зменшенням на 7,88% показника проекційної довжини від кутів (Mart.68.Biom.Cp1.) у поєднанні з недорозвитком гілок нижньої щелепи із достовірним зменшенням на 10,54% показника Mart.70.Biom.Rl. У пацієнтів віком 12-15 років діагностовано зменшення показника повної мандибулярної довжини на 7,06% із вкороченням на 7,67% тіла нижньої щелепи та зменшенням на 6,77% показника проекційної довжини від кутів (Mart.68.Biom.Cp1) у поєднанні з недорозвитком гілок нижньої щелепи із вкороченням показника Mart.70.Biom.Rl. на 9,88%. У пацієнтів віком 15-17 років нижні мікрогнатії підтверджувалися вкороченням показника повної мандибулярної довжини на 9,19% із зменшенням на 7,5% тіла нижньої щелепи, показника проекційної довжини від кутів на 6,56% (Mart.68.Biom.Cp1), недорозвитком гілок нижньої щелепи із достовірним вкороченням показника Mart.70.Biom.Rl. на 11,62%. Аномалії у вигляді нижньої мікрогнатії мали як двобічну форму так і однобічну. Об'єктивний аналіз обличчя показав, що при однобічних формах аномалій нижньої щелепи як правило відмічається порушення симетрії, а саме підборіддя зміщене в сторону недорозвиненої половини у поєднанні із перехресним прикусом. Так, як правило, окрім вище вказаних змін зі сторони гілок та тіла нижньої щелепи на стороні ураження відмічались так звані компенсаторні деформації усєї гнатичної частини лицевого скелету. У таких пацієнтів спостерігалася ротація на  $5,55 \pm 0,72^\circ$  у віці 9-12 років, на  $4,18 \pm 1,33^\circ$  у віці 12-15 років, у трансверзальному напрямку площини базиса верхньої щелепи, що поєднувалось із ротацією оклюзійної площини в

трансверзальному напрямку та аналогічної зміни зі сторони площини нижньої щелепи в трансверзальній площині, а також деформацією гілок та тіла нижньої щелепи. Вказані зміни також були підтверджені незначним зміщенням на  $3,36 \pm 0,67^0$  сагітальної площини до точки А та більш вираженими змінами до  $8,16 \pm 1,27^0$  сагітальної площини до точки Me у пацієнтів віком 9-12 років. У віці 15-17 років простежувалася ротації базиса верхньої щелепи у трансверзальному напрямку на  $5,17 \pm 0,44^0$  у поєднанні із ротацією оклюзійної площини та площини нижньої щелепи на  $7,74 \pm 1,36^0$ .

Аналізуючи вище вказані параметри середньої зони лицевого скелету встановлено, що зміни показників на рівні гнатичної частини лицевого скелету були виявлені в більшій мірі, натомість зміни зі сторони основи черепа, зокрема передньої черепної ямки не спостерігались, що підтверджує зменшення показника лицевого кута на 13,7% у віковій групі 9-12 років, на 14,92% - у 12-15 років, та на 13,34% - у 15-17 років. Вказані гнатичні зміни можуть пояснюватись відсутністю повноцінного процесу динамічного навантаження на альвеолярний відросток та інші ділянки верхньої щелепи, зокрема на шовні з'єднання та носову перегородку. Встановлений взаємозв'язок впливу аномалій лицевого скелету на розвиток верхніх дихальних шляхів, а саме носоглотки: показник PNS-ppw був меншим на 12,79% від показника норми у віці 9-12 років, найбільше - на 19,12% від показника норми у 12-15 років, та на 13,06% від контрольних показників у 15-17 років.

Після початку лікування у хворих спостерігалися зміни товщини м'язів, активація росту клітинних структур у зонах впливу травмуючих факторів, що вказує на адекватний комплексний підхід до лікування пацієнтів із ЗЩА на фоні порушень архітекtonіки присінка рота (ПАПР). Результати дослідження за більшістю характеристик вказували на позитивну динаміку до нормалізації досліджувальних показників ( $p > 0,05$ ). У пацієнтів з нижньою мікрогнатією спостерігали збільшення висоти гілок нижньої щелепи MT2, повної мандибулярної довжини (збільшення відстані  $\text{Biom.Pg-go}$  прямої довжини від

кутів та показника проекційної довжини від кутів (Mart.68.Biom.Cp1), що вказує на нормалізацію росту нижньої щелепи. У пацієнтів із верхньою мікрогнатією досягали збільшення трансверзальних параметрів верхньої щелепи на рівні молярів та збільшення кута F у ході SARPE.

У розділі 6 «Результати лікування функціональних шкідливих звичок» встановлено, що часто шкідливі звички є результатом несформованого акту ковтання (84/180), що важливо для формування прикусу, а стресові чинники, в яких живе пацієнт, стимулюють прогресування звички. План лікування повинен бути етіопатогенетичним, бо без усунення етіологічного чинника пацієнт матиме рецидив. При порушенні акту ковтання до комплексного лікування повинна включатися міофункціональна терапія. Лабіальна терапія з FroggyMouth направлена на формування нових навичок ковтання. Результати клініко-лабораторного дослідження показують ефективність використання апаратів FroggyMouth у комплексному лікуванні хворих на зубощелепні аномалії на фоні шкідливих звичок.

У розділі «Аналіз та узагальнення результатів дослідження» проаналізовані отримані результати та обговоренні на сучасному науковому рівні достатньо чітко із посиланням на достатню кількість наукових досліджень. Автором підсумовуються дані, одержані під час виконання дисертаційної роботи, та визначається, що лікування пацієнтів на ЗЩА та ПАПР на фоні шкідливих звичок повинно мати комплексний підхід, бо тільки тоді буде досягнуто бажаного терапевтичного ефекту з відновленням естетики та функції зубощелепної системи.

Висновки дисертації органічно випливають з матеріалів наукового дослідження та адекватно відображають його результати, є цілком логічними, науково обґрунтованими, такими, що мають об'єктивне підґрунтя та носять чітко виражений інформативний характер, привертають на себе увагу вагомою науковою новизною та практичною значущістю для сучасної медицини.

Узагальнюючі дані, наведені в рецензії: слід відзначити, що на момент проведення фахового семінару для апробації дисертації усі неточності усунені, зауваження ліквідовані. Претензій до дисертанта та його роботи немає.

Дисертаційна робота в повній мірі відповідає спеціальності 221 «Стоматологія».

## **ВИСНОВОК**

Дисертація Махлинець Наталії Петрівни на тему: «Комплексне лікування пацієнтів із зубощелепними аномаліями та порушеннями архітекτονіки присінка рота на фоні шкідливих звичок», що представлена на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 221 «Стоматологія», є закінченою науковою працею, в якій наведено нові науково обґрунтовані результати проведених особисто здобувачем досліджень щодо вирішення науково-практичної задачі, яка полягає у підвищенні ефективності лікування пацієнтів на зубощелепні аномалії та порушення архітекτονіки присінка рота на фоні шкідливих звичок.

Одержані під час виконання дисертаційної роботи результати мають істотне значення для сучасної медицини та підтверджуються документами, які засвідчують проведення таких досліджень. За основними змістовними ознаками, актуальністю, науковою новизною, та ґрунтовністю основних положень, висновків і рекомендацій, теоретичним і практичним значенням, дисертаційна робота цілком відповідає вимогам Постанови Кабінету Міністрів України від 12 січня 2022 р. 44 та вимогам пп. 7 та 9 «Порядку присудження та позбавлення наукового ступеня доктора наук», затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України №1197 від 17 листопада 2021 року зі змінами (постанови №507 від 03 травня 2024 року) і рекомендується до розгляду у встановленому порядку у спеціалізованій докторській вченій раді за профілем 221 - Стоматологія.

Висновок підготовлено за результатами фахового семінару, який відбувся 16 травня 2024 року на базі кафедри ортопедичної стоматології за участі фахівців кафедр стоматології післядипломної освіти, дитячої стоматології, терапевтичної стоматології, хірургічної стоматології.

Рецензенти:

Завідувач кафедри стоматології  
післядипломної освіти ІФНМУ  
Заслужений винахідник України  
д.мед.н., професор

Іван ПАЛІЙЧУК

Професор кафедри стоматології  
післядипломної освіти ІФНМУ  
д.мед.н., професор

Тетяна ДМИТРИШИН

Завідувач кафедри дитячої стоматології ІФНМУ,  
Заслужений лікар України  
д.мед.н., професор

Галина МЕЛЬНИЧУК

