

Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0826U002203

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 04-06-2026

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:



II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Хомишин Олександр Тарасович

2. Oleksandr T. Khomyshyn

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-8144-4257

Вид дисертації: доктор філософії

Аспірантура/Докторантура: так

Шифр наукової спеціальності: 221

Назва наукової спеціальності: Стоматологія

Галузь / галузі знань: охорона здоров'я

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: 221 Стоматологія

Дата захисту: 10-06-2026

Спеціальність за освітою: Стоматологія

Місце роботи здобувача: Буковинський державний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02010971

Місцезнаходження: площа Театральна, Чернівці, 58002, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR:

III. Відомості про організацію, де відбувся захист

Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради): PhD 13491

Повне найменування юридичної особи: Буковинський державний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02010971

Місцезнаходження: площа Театральна, Чернівці, 58002, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR:

IV. Відомості про підприємство, установу, організацію, в якій було виконано дисертацію

Повне найменування юридичної особи: Буковинський державний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02010971

Місцезнаходження: площа Театральна, Чернівці, 58002, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR:

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації: Українська

Коди тематичних рубрик: 76.29.55

Тема дисертації:

1. Удосконалення методу дисталізації зубів у процесі ортодонтичного лікування
2. Improving the method of distalization of teeth in the process of orthodontic treatment

Реферат/анотація:

1. Метою роботи було підвищити ефективність надання ортодонтичної допомоги дітям шляхом оптимізації методу дисталізації зубів під час ортодонтичного лікування на основі удосконалення конструкції ортодонтичного апарата. На підставі проведених досліджень встановлено, що у структурі ортодонтичної патології, яка потребує дисталізації зубів верхньої щелепи як етапу лікування, домінує дистальний прикус, що характеризується ІІА підкласом за Енгле (у 81,82 % дітей І групи та 84,38 % – ІІ групи), сагітальною щілиною в межах $(4,52 \pm 0,23)$ – $(4,68 \pm 0,30)$ мм, вертикальним перекриттям в діапазоні $(2,71 \pm 0,14)$ – $(2,59 \pm 0,18)$ мм та зміщенням горково-фісурного співвідношення по сагіталі в межах одного горбка (у 54,29 % дітей І групи та 57,57 % – ІІ групи). Стоматологічний статус дітей, які підлягали дисталізації зубів, характеризувався високим рівнем інтенсивності карієсу зубів, що зростав від $(5,46 \pm 0,36)$ та $(5,38 \pm 0,24)$ уражених зубів відповідно у дітей І та ІІ групи на початку лікування до $(5,53 \pm 0,36)$ та $(5,49 \pm 0,24)$ – на його завершенні. Стан пародонта був означений незначними змінами, які, однак, мали чітко виражену тенденцію до кількісного зростання в динаміці ортодонтичного лікування, що підтверджувалося даними індексу РМА – його

збільшенням на 39,03 % у дітей I групи та на 36,06 % – II групи та зменшенням кількості здорових секстантів за даними індексу CPI з $(5,60 \pm 0,15)$ – $(5,65 \pm 0,24)$ до $(5,51 \pm 0,20)$ – $(5,55 \pm 0,25)$ відповідно. Гігієна ротової порожнини дітей на старті лікування була на задовільному рівні з показником $(1,16 \pm 0,07)$ – $(1,20 \pm 0,06)$ бала за індексом OPI та $(1,14 \pm 0,05)$ – $(1,16 \pm 0,08)$ бала за індексом Сілнес-Лое та закономірно погіршувалася в процесі ортодонтчного лікування, проте залишалася на задовільному рівні на кінець етапу дисталізації зубів: $(1,41 \pm 0,05)$ – $(1,44 \pm 0,05)$ бала за індексом OPI та $(1,23 \pm 0,15)$ – $(1,25 \pm 0,11)$ бала за індексом Сілнес-Лое.

Цефалометричний аналіз стану щелепно-лицевого комплексу пацієнтів у динаміці лікування показав зміни кутових та лінійних параметрів під впливом розробленого ортодонтчного апарата. Зокрема, відбувається зменшення показника Вітса на $(-1,4085)$ мм; збільшення кутів U1-SpP та L1-MP на $(1,7628)^\circ$ та $(4,1429)^\circ$ відповідно; зменшення оверджету на $(-1,9257)$ мм та овербайту на $(-1,8657)$ мм; зменшення кута між L1 до LOP на $(-1,1343)^\circ$. Ключовим параметром дисталізації перших молярів є відстань PTV-U6, яка зазнає змін в межах $(-2,5000)$ мм. Вплив на скелетні показники не є суттєвим. Кути SNA, SNB, ANB не зазнають значних змін, що свідчить про сталість скелетних співвідношень верхньої та нижньої щелеп відносно краніальної бази і між собою в сагітальній площині. Залишається стабільною довжина середньої частини обличчя, тобто верхньої щелепи. Довжина нижньої щелепи зростала в межах $(1,6628)$ мм, що свідчить про певний вплив ортодонтчної апаратури на потенціал росту нижньощелепної кістки в ростучих пацієнтів. Кут нижньощелепної площини за Макнамарою залишався без суттєвих змін – $(0,6286)^\circ$. Відмічалось незначне зростання величини нижньої передньої висоти обличчя – на $(0,9457)$ мм. Таким чином, результати основних показників цефалометричного аналізу засвідчують поліпшення гнатичних характеристик на тлі незмінності краніальних маркерів під час апаратурної дисталізації зубів.

2. The aim of the work was to increase the efficiency of orthodontic care for children by optimizing the method of distalization of teeth during orthodontic treatment based on improving the design of the orthodontic appliance. Based on the conducted studies, it was found that in the structure of orthodontic pathology, which requires distalization of the teeth of the upper jaw as a stage of treatment, distal occlusion dominates, characterized by the IIA subclass according to Engle (in 81.82% of children in group I and 84.38% in group II), a sagittal gap within (4.52 ± 0.23) – (4.68 ± 0.30) mm, a vertical overlap in the range of (2.71 ± 0.14) – (2.59 ± 0.18) mm and a shift of the cusp-fissure ratio along the sagittal plane within one cusp (in 54.29% of children in group I and 57.57% in group II). The dental status of children who underwent distalization of teeth was characterized by a high level of dental caries intensity, which increased from (5.46 ± 0.36) and (5.38 ± 0.24) of affected teeth, respectively, in children of groups I and II at the beginning of treatment to (5.53 ± 0.36) and (5.49 ± 0.24) at its completion. The periodontal condition was characterized by minor changes, which, however, had a clearly expressed tendency to quantitative growth in the dynamics of orthodontic treatment, which was confirmed by the data of the PMA index – its increase by 39.03% in children of group I and by 36.06% – in group II and a decrease in the number of healthy sextants according to the CPI index from (5.60 ± 0.15) – (5.65 ± 0.24) to (5.51 ± 0.20) – (5.55 ± 0.25) respectively. Oral hygiene of children at the start of treatment was at a satisfactory level with an indicator of (1.16 ± 0.07) – (1.20 ± 0.06) points according to the ORI index and (1.14 ± 0.05) – (1.16 ± 0.08) points according to the Silnes-Loe index and naturally deteriorated during the orthodontic treatment, but remained at a satisfactory level at the end of the stage of tooth distalization: (1.41 ± 0.05) – (1.44 ± 0.05) points according to the ORI index and (1.23 ± 0.15) – (1.25 ± 0.11) points according to the Silnes-Loe index. Cephalometric analysis of the condition of the maxillofacial complex of patients in the dynamics of treatment showed changes in angular and linear parameters under the influence of the developed orthodontic appliance. In particular, there is a decrease in the Wits index by (-1.4085) mm; increase in the U1-SpP and L1-MP angles by $(1.7628)^\circ$ and $(4.1429)^\circ$, respectively; decrease in overjet by (-1.9257) mm and overbite by (-1.8657) mm; decrease in the angle between L1 and LOP by $(-1.1343)^\circ$. The key parameter of distalization of the first molars is the PTV-U6 distance, which undergoes changes within (-2.5000) mm. The impact on skeletal indicators is not significant. The angles SNA, SNB, ANB do not undergo significant changes, which indicates the constancy of the skeletal ratios of the upper and lower jaws relative to the cranial base and among themselves in the sagittal plane. The length of the midface, i.e. the upper jaw, remains stable. The length of the lower jaw increased within (1.6628) mm, which indicates a certain influence of orthodontic equipment on the growth potential of the mandibular bone

in growing patients. The angle of the mandibular plane according to McNamara remained without significant changes - (0.6286) °. There was a slight increase in the value of the lower anterior facial height - by (0.9457) mm. Thus, the results of the main indicators of cephalometric analysis indicate an improvement in gnathic characteristics against the background of the invariance of cranial markers during the instrumental distalization of teeth.

Державний реєстраційний номер ДіР:

Пріоритетний напрям розвитку науки і техніки: Науки про життя, нові технології профілактики та лікування найпоширеніших захворювань

Стратегічний пріоритетний напрям інноваційної діяльності: Впровадження нових технологій та обладнання для якісного медичного обслуговування, лікування, фармацевтики

Підсумки дослідження: Нове вирішення актуального наукового завдання

Публікації:

- Годованець ОІ, Хомишин ОТ, Муринюк ТІ. Порівняльна оцінка ефективності дисталізації зубіву дітей. Український стоматологічний альманах. 2025;4:82-6. <https://dental-almanac.org/index.php/journal/article/view/760>
- Годованець ОІ, Хомишин ОТ. Оцінка ефективності дисталізації зубів за даними телерентгенографії. Інтермедичний журнал. 2025;4:20-3. <https://journals.uzhnu.uz.ua/index.php/intermedical/article/view/1478>
- Годованець ОІ, Хомишин ОТ. Застосування індивідуально виготовленого апарату для корекції дистального прикусу. Клінічна стоматологія. 2025;3:57-63. <https://ojs.tdmu.edu.ua/index.php/kl-stomat/article/view/15879>
- Годованець ОІ, Муринюк ТІ, Хомишин ТО. Стоматологічний статус дітей, що потребують операцію видалення третіх молярів за ортодонтичними показаннями. Intermedical journal. 2023; Спецвип: 32-5. <https://journals.uzhnu.uz.ua/index.php/intermedical/article/view/801>
- Годованець ОІ, Котельбан АВ, Кузик ІМ, Хомишин ОТ, Гринкевич ЛГ. Етіопатогенез розвитку дистальної оклюзії. Клінічна та експериментальна патологія. 2025;24(2):36-43. <https://cep.bsmu.edu.ua/article/view/336965>

Наукова (науково-технічна) продукція: методи, теорії, гіпотези

Соціально-економічна спрямованість: поліпшення якості життя та здоров'я населення, ефективності діагностики та лікування хворих

Охоронні документи на ОПІВ:

Впровадження результатів дисертації: Впроваджено

Зв'язок з науковими темами: 0121U110122

VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Годованець Оксана Іванівна
2. Oksana I. Hodovanets

Кваліфікація: д.мед.н., професор, 14.01.22

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-1889-3893

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Буковинський державний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02010971

Місцезнаходження: площа Театральна, Чернівці, 58002, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR:

VII. Відомості про офіційних опонентів та рецензентів

Офіційні опоненти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Деньга Анастасія Едуардівна

2. Anastasiia Dienga

Кваліфікація: д. мед. н., ст. наук .співр., 14.01.22

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-1633-1344

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Державна установа "Інститут стоматології та щелепно-лицевої хірургії Національної академії медичних наук України"

Код за ЄДРПОУ: 02012102

Місцезнаходження: вул. Рішельєвська, Одеса, 65026, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Ожоган Зіновій Романович

2. Zinovii R. Ozhohan

Кваліфікація: д. мед. н., професор, 14.01.22

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0003-4220-2658

Додаткова інформація: ;<https://orcid.org/0000-0003-4220-2658>;<https://www.scopus.com/authid/detail.uri?authorId=57216753549>

Повне найменування юридичної особи: Івано-Франківський національний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02010758

Місцезнаходження: вул. Галицька, Івано-Франківськ, 76018, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR:

Рецензенти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Бамбуляк Андрій Васильович

2. Andrii V. Bambuliak

Кваліфікація: д. мед. н., професор, 14.01.22

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-6383-9327

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Буковинський державний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02010971

Місцезнаходження: площа Театральна, Чернівці, 58002, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Батіг Віктор Маркіянович

2. Victor M. Batig

Кваліфікація: д. мед. н., професор, 14.01.22

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-7381-7981

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Буковинський державний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02010971

Місцезнаходження: площа Театральна, Чернівці, 58002, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR:

VIII. Заключні відомості

Власне Прізвище Ім'я По-батькові
голови ради

Кузняк Наталія Богданівна

Власне Прізвище Ім'я По-батькові
головуючого на засіданні

Кузняк Наталія Богданівна

**Відповідальний за підготовку
облікових документів**

Репчук Юлія Василівна

Реєстратор

Юрченко Тетяна Анатоліївна

**Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є
відповідальним за реєстрацію наукової
діяльності**



Юрченко Тетяна Анатоліївна