

# Облікова картка дисертації

## I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0822U100808

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 04-05-2022

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:



## II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Неханевич Жанна Михайлівна

2. Nekhanevych Zhanna M.

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: доктор філософії

Аспірантура/Докторантура: ні

Шифр наукової спеціальності: 221

Назва наукової спеціальності: Стоматологія

Галузь / галузі знань:

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Не застосовується

Дата захисту: 28-04-2022

Спеціальність за освітою: Стоматологія

Місце роботи здобувача: Дніпровський державний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02010681

Місцезнаходження: вул. Володимира Вернадського, буд. 9, м. Дніпро, Дніпровський р-н.,  
Дніпропетровська обл., 49044, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

### **III. Відомості про організацію, де відбувся захист**

**Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради):** ДФ 08.601.056

**Повне найменування юридичної особи:** Дніпровський державний медичний університет

**Код за ЄДРПОУ:** 02010681

**Місцезнаходження:** вул. Володимира Вернадського, буд. 9, м. Дніпро, Дніпровський р-н.,  
Дніпропетровська обл., 49044, Україна

**Форма власності:**

**Сфера управління:** Міністерство охорони здоров'я України

**Ідентифікатор ROR:** Не застосовується

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

**Повне найменування юридичної особи:** Дніпровський державний медичний університет

**Код за ЄДРПОУ:** 02010681

**Місцезнаходження:** вул. Володимира Вернадського, буд. 9, м. Дніпро, Дніпровський р-н.,  
Дніпропетровська обл., 49044, Україна

**Форма власності:**

**Сфера управління:** Міністерство охорони здоров'я України

**Ідентифікатор ROR:** Не застосовується

### **V. Відомості про дисертацію**

**Мова дисертації:**

**Коди тематичних рубрик:** 76.29.55

**Тема дисертації:**

1. Методи реконструктивного лікування хворих з ретенцією нижніх третіх молярів
2. Methods of reconstructive treatment of patients with retention of lower third molars

**Реферат:**

1. Дисертаційна робота присвячена комплексному вивченню проблеми післяекстракційних ускладнень, переважно запального характеру (біль, набряк, контрактура), у пацієнтів з ретенцією та дистопією третіх молярів нижньої щелепи. Мета дослідження – підвищення ефективності хірургічного лікування пацієнтів з ретенцією третіх молярів на нижній щелепі шляхом оптимізації процесів остеогенезу та попередження післяопераційних ускладнень в зоні післяекстракційних кісткових дефектів. У роботі використовували сучасні клінічні, біохімічні, мікробіологічні та статистичні методи дослідження. Для визначення структури та частоти виникнення запальних ускладнень, пов'язаних з ретенцією третіх молярів нижньої щелепи, нами був зроблений ретроспективний аналіз 814 історій хвороб пацієнтів з цим діагнозом, які знаходились на стаціонарному етапі лікування серед осіб працездатного віку (від 19 до 60 років, середній вік склав 39,5±4,6 роки) у щелепно-лицевому відділенні за даними КЗ «Дніпропетровська обласна клінічна лікарня

ім.І.І.Мечникова» в період 2012-2015 рр. У 206 (25,3 %) хворих діагностували ускладнення, що пов'язані з ретенцією третіх молярів нижньої щелепи: гострий одонтогенний остеомієліт 89 (43,2 %) випадків, хронічний одонтогенний остеомієліт 7 (3,4 %) випадків, гострий одонтогенний лімфаденіт 51 (24,8 %) випадків, перикоронарит 57 (27,7 %) та флегмона 2 (0,97 %) випадків. Такі дані говорять про значну розповсюдженість цього захворювання, та пов'язаних із ним запальних ускладнень. На першому (передопераційному) етапі лікування була проведена загальна та місцева протизапальна терапія, і після зникнення клінічних ознак запалення на 3-5 добу здійснювали подальше видалення зуба. На момент звернення майже всі пацієнти мали клінічні ознаки запалення навколо напівпрорізаного нижнього третього моляра (набряк м'яких тканин, почервоніння слизової оболонки «каптура», серозну або гнійну ексудацію). За показаннями було здійснено розтин слизового «каптура». На другому (хірургічному) етапі були сформовані три групи в залежності від способу заповнення післяекстракційних дефектів. Першу групу склали пацієнти, яким проводився стандартний для даної патології протокол: проводили кюретаж кісткового дефекту після видалення ретинованих третіх молярів нижньої щелепи та заповнювали власним кров'яним згустком, потім рана ушивалася наглухо. Третю групу склали пацієнти, в яких після видалення ретинованих/дистопованих третіх молярів нижньої щелепи кістковий дефект заповнювався біоматеріалом на основі демінералізованого кісткового матрикса трикальційфосфата (ТСР), насиченого рекомбінантним морфогенетичним білком кістки (rhBMP-2). Наукова новизна. Вперше обґрунтовано використання комбінації остеоіндуктивних засобів нового покоління аутоплазми багаті тромбоцитами і кісткового морфогенетичного білка (BMP-2) для заповнення залишкової кісткової порожнини після видалення ретинованого третього моляра нижньої щелепи. Вперше запропоновано та обґрунтовано диференційований підхід щодо добору методів заміщення післяопераційних кісткових дефектів у пацієнтів з з ретенцією та дистопією третіх молярів на нижній щелепі. Доповнено наукові дані про поширеність та структуру запальних захворювань у пацієнтів з ретенцією та дистопією третіх молярів нижньої щелепи, лікування яких відбувається комплексно, комбіновано, включаючи кілька етапів. Поглиблено дані щодо стану біоценозу ретромолярних ділянок, локального та системного імунітету у пацієнтів з ретенцією та дистопією третіх молярів на нижній щелепі, що дозволило визначити критерії ризику виникнення запальних ускладнень після операції атипичного видалення. Уточнено ключові патогенетичні механізми, які сприяють виникненню активного запалення навколо ретинованих третіх молярів нижньої щелепи та в подальшому призводять до післяекстракційних ускладнень. Вперше доведено ефективність фотодинамічної HELVO-терапії у комплексній профілактиці та лікуванні запальних ускладнень у хворих з ретенцією та дистопією третіх молярів на нижньої щелепі без залучення традиційної антибактеріальної терапії. Вдосконалено лікування післяекстракційних запальних ускладнень шляхом застосування комплексу заходів, який включає проведення фотодинамічної терапії та застосування суміші біоматеріала на основі демінералізованого кісткового матрикса насиченого рекомбінантним морфогенетичним білком кістки (rhBMP-2). Доведено, що включення цих препаратів до профілактичних та лікувальних схем сприяє повноцінному відновленню післяекстракційних кісткових дефектів, зменшення запальних ускладнень, а також скорочення строків одужання пацієнта. На підставі отриманих клініко-лабораторних даних запропоновані нові вискоефективні способи профілактики та лікування запальних ускладнень та відновлення післяекстракційних кісткових дефектів у хворих з ретенцією та дистопією третіх молярів нижньої щелепи

2. The dissertation is devoted to a comprehensive study of the problem of post - extraction complications, mainly inflammatory (pain, edema, contracture), in patients with retention and dystopia of the third molars of the mandible. The aim of the study is to increase the effectiveness of surgical treatment of patients with retention of third molars on the mandible by optimizing the processes of osteogenesis and eliminating postoperative complications in the area of postoperative bone defects. Modern clinical, laboratory and microbiological researches were used in the work. Statistical methods - to analyze the results of the study and evaluate the success of treatment. To determine the structure and frequency of inflammatory complications associated with retention of the third molars of the mandible, we performed a retrospective analysis of 814 case histories of patients with this diagnosis who were in the inpatient phase of treatment among people of working age (19 to 60

years, mean age  $39.5 \pm 4.6$  years) in the maxillofacial department according to KZ "Dnepropetrovsk Regional Clinical Hospital named after I.I. Mechnikov" in the period 2012-2015. 206 (25,3 %) patients were diagnosed with complications related to with retention of TMJ: acute odontogenic osteomyelitis 89 (43,2 %) cases, chronic odontogenic osteomyelitis 7 (3,4 %) cases, acute odontogenic lymphadenitis 51 (24,8 %) cases, pericoronaritis 57 (27,7 %) and phlegmon 2 (0,97 %) cases. Such data indicate a significant prevalence of this disease and related inflammatory complications. At the first (preoperative) stage of treatment, general and local anti-inflammatory therapy was performed, and after the disappearance of clinical signs of inflammation for 3-5 days, further tooth extraction was performed. At the time of treatment, almost all patients had clinical signs of inflammation around the half-cut lower third molar (soft tissue edema, reddening of the hood mucosa, serous or purulent exudation). According to the indications, a mucosal "hood" was dissected. In the second (surgical) stage, three groups were formed depending on the method of filling the post-extraction defects. The first group consisted of patients who underwent a standard protocol for this pathology: performed a curettage of a bone defect after removal of the retained the third molars of the mandible and filled with its own blood clot, then the wound was sutured tightly. The third group consisted of patients in whom after removal of retained / dystopian third molars of the mandible, the bone defect was filled with biomaterial based on demineralized bone matrix tricalcium phosphate (TCP), saturated with recombinant bone morphogenetic protein (rhBMP-2). Scientific novelty of the results. Scientific data on the prevalence and structure of inflammatory diseases in patients with retention and dystopia of the third molars on the mandible, which are treated comprehensively, combined, including several stages. A comprehensive study of the biocenosis of retromolar areas, local and systemic immunity in patients with retention and dystopia of the third molars on the mandible, which allowed to establish the risk group for the development of inflammatory complications. The key pathogenetic mechanisms that contribute to the initial period of active inflammation, and later - purulent-inflammatory process, which leads to post-extraction complications, have been identified. It is shown that traditional therapy in patients with retention and dystopia of the third molars on the mandible is not effective enough to affect osteogenesis in the area of the bone defect. Clinical and microbiological evaluation of the effectiveness of HELBO-therapy, which was used in the complex prevention and treatment of inflammatory complications in patients with retention and dystopia of the third molars on the mandible. Its advantage over traditional antibacterial action is proved. On this basis, a method has been developed to fill a bone defect after removal of the lower third molar with difficult eruption. The treatment of post-extraction inflammatory complications has been improved by applying a set of measures, which includes photodynamic therapy and the use of a mixture of biomaterial based on demineralized bone matrix saturated with recombinant bone morphogenetic protein rhBMP-2. It is proved that the inclusion of these drugs in prophylactic and therapeutic schemes contributes to the full recovery of post-extraction bone defects, reducing inflammatory complications, as well as reducing the recovery time of the patient. Based on the obtained clinical and laboratory data, new highly effective methods for the prevention and treatment of inflammatory complications and recovery of post-extraction bone defects in patients with retention and dystopia of the third molars on the mandible have been proposed

**Державний реєстраційний номер ДіР:**

**Пріоритетний напрям розвитку науки і техніки:**

**Стратегічний пріоритетний напрям інноваційної діяльності:**

**Підсумки дослідження:**

**Публікації:**

**Наукова (науково-технічна) продукція:**

**Соціально-економічна спрямованість:**

**Охоронні документи на ОПВ:**

**Впровадження результатів дисертації:**

**Зв'язок з науковими темами:**

## **VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)**

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Гудар'ян Олександр Олександрович
2. Gudaryan Oleksandr Oleksandrovych

**Кваліфікація:** д.мед.н., 14.01.22

**Ідентифікатор ORCID ID:** Не застосовується

**Додаткова інформація:**

**Повне найменування юридичної особи:**

**Код за ЄДРПОУ:**

**Місцезнаходження:**

**Форма власності:**

**Сфера управління:**

**Ідентифікатор ROR:** Не застосовується

## **VII. Відомості про офіційних опонентів та рецензентів**

**Офіційні опоненти**

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Копчак Андрій Володимирович
2. Korchak Andrii V.

**Кваліфікація:** д.мед.н., 14.01.22

**Ідентифікатор ORCID ID:** Не застосовується

**Додаткова інформація:**

**Повне найменування юридичної особи:**

**Код за ЄДРПОУ:**

**Місцезнаходження:**

**Форма власності:**

**Сфера управління:**

**Ідентифікатор ROR:** Не застосовується

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Аветіков Давид Соломонович

2. Avetikov Davyd Solomonovych

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

**Ідентифікатор ORCID ID:** Не застосовується

**Додаткова інформація:**

**Повне найменування юридичної особи:**

**Код за ЄДРПОУ:**

**Місцезнаходження:**

**Форма власності:**

**Сфера управління:**

**Ідентифікатор ROR:** Не застосовується

### **Рецензенти**

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Ширінкін Сергій Володимирович

2. Shyrinkin Sergiy

**Кваліфікація:** к. мед. н., 14.01.22

**Ідентифікатор ORCID ID:** Не застосовується

**Додаткова інформація:**

**Повне найменування юридичної особи:**

**Код за ЄДРПОУ:**

**Місцезнаходження:**

**Форма власності:**

**Сфера управління:**

**Ідентифікатор ROR:** Не застосовується

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Фастовець Олена Олександрівна

2. Fastovets Olena Oleksandrivna

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

**Ідентифікатор ORCID ID:** Не застосовується

**Додаткова інформація:**

**Повне найменування юридичної особи:**

**Код за ЄДРПОУ:**

**Місцезнаходження:**

**Форма власності:**

**Сфера управління:**

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

## VIII. **Заключні відомості**

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові  
голови ради**

Ковач Ілона Василіївна

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові  
головуючого на засіданні**

Ковач Ілона Василіївна

**Відповідальний за підготовку  
облікових документів**

**Реєстратор**

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



Юрченко Т.А.