Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0826U000445

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 04-03-2026

Статус: Запланована

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Поліщук Віталій Сергійович
2. Vitalii Polishchuk

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

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: Стоматологія

Дата захисту:

Спеціальність за освітою: стоматологія

Місце роботи здобувача:

Код за ЄДРПОУ:

Місцезнаходження:

Форма власності:

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

III. Відомості про організацію, де відбувся захист

Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради): PhD 12162

Повне найменування юридичної особи: Вінницький національний медичний університет імені М. І. Пирогова

Код за ЄДРПОУ: 02010669

Місцезнаходження: вул. Пирогова, Вінниця, Вінницький р-н., 21018, 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: Вінницький національний медичний університет імені М. І. Пирогова

Код за ЄДРПОУ: 02010669

Місцезнаходження: вул. Пирогова, Вінниця, Вінницький р-н., 21018, 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 та патогенетичне обґрунтування комплексного методу лікування при дентальній імплантації у хворих з хронічним захворюванням гепатобіліарної системи (експериментально-клінічне дослідження).

2. Improvement and pathogenetic substantiation of a comprehensive treatment method in dental implantation in patients with chronic diseases of the hepatobiliary system (experimental and clinical study).

Реферат:

1. У теперішній час зубна імплантація є широко розповсюдженим та ефективним методом лікування пацієнтів з дефектами зубних рядів. При цьому хірургічний етап відновлення дефектів зубних рядів супроводжується цілою низкою ускладнень, що призводять до відторгнення імплантатів зубів. Метою роботи було поліпшити ефективність комплексного лікування хворих при дентальній імплантації на фоні порушення функції гепатобіліарної системи шляхом використання гепатопротекторів та остеопротекторів в якості медикаментозного супровода, зменшуючи кількість ускладнень. Для досягнення поставленої мети та визначення пріоритетних цілей з метою отримання наукової новизни та практичних результатів нами було

проведено експериментальне та клінічне дослідження. Експериментальне дослідження включало дві серії дослідів. В першій серії – досліджувалися параметри гострої токсичності препарату остеогенону у інтактних щурів шляхом перорального внутрішньошлункового введення різної дози остеогенону при цьому тварин ізолювали та обмежували у вільному доступі до їжі без обмеження доступу до питної води. Ці обмеження діяли чотири години після введення препарату. Надалі тварин залишали у звичайних умовах. В другій серії дослідів всі щурі – були поділені на 4 групи. Перша група – контрольна (n=7) – включала щурів, без патології гепатобіліарної системи, яким проводилась дентальна імплантація без зовнішнього медикаментозного впливу. Друга група – дослідна (n=7) – включала щурів, яким моделювали хронічний токсичний гепатит та проводилась дентальна імплантація без зовнішнього медикаментозного впливу. Третя група – порівняння (n=7) – включала щурів, яким моделювали хронічний токсичний гепатит та проводилась дентальна імплантація і проводилося лікування гепатопротекторним препаратом урсохол в дозі 80 мг/кг. Четверта група – основна (n=7) – включала щурів, яким моделювали токсичний гепатит та проводилась дентальна імплантація з медикаментозним гепатопротекторним супроводом урсодезоксихолієва кислота в дозі 80 мг/кг та остеогенон в дозі 180 мг/кг. Клінічно було обстежено та проліковано 39 хворих з частковою адентією зубів верхньої та нижньої щелепи. Із них 21 хворих з частковою адентією на нижній щелепі бокової групи зубів та 18 хворих з частковою адентією верхньої щелепи бокової групи зубів. Вік хворих складав від 21 до 55 років, 20 пацієнтів були чоловічої статі, а 19 – жіночої. В процесі дослідження всі пацієнти були поділені на 3 групи: контрольна (12 хворий) – включала пацієнтів без супутньої, котрим було проведено операцію по встановленню зубних імплантатів та отримували стандартну схему лікування; порівняння (12 хворих)– включала пацієнтів, які мали патологію гепатобіліарної системи, котрим було проведено операцію по встановленню зубних імплантатів, та отримували стандартну схему лікування; основна (15 хворих) – включала пацієнтів, які мали патологію гепатобіліарної системи, котрим було проведено операцію по встановленню зубних імплантатів, а також проводили призначення медикаментозного супроводу у вигляді стандартної схеми лікування та нами запропонованої – урсохол 250 мг – по 1 капсулі 3 рази на добу (за 2 тижні до операції, та 2 тижні після операції) та остеопротектор – остеогенон по 1 таблетці 2 рази на добу протягом 1 місяця (за 2 тижні до проведення операції, та 2 тижні після операції). В результаті проведеного дослідження був проведений порівняльний аналіз ефективності дентальної імплантації у пацієнтів з патологією гепатобіліарної системи без використання остео- та гепатотропних препаратів та з застосуванням розробленої нами схеми комплексного медикаментозного супроводу у пацієнтів з патологією печінки. В цілому ускладнення при зубній імплантації у пацієнтів без патології соматичного стану знаходяться в межах 16,7%. Із них було зареєстровано у 8,3% розходження країв рани та у 8% було діагностовано нагноєння післяопераційної рани. У пацієнтів групи порівняння ускладнення було зареєстровані у 33,3% пацієнтів. Із них у 8,3% зустрічалися розходження країв рани, також у 8,3% – нагноєння післяопераційної рани, 8,3% – переімплантит і також 8,3% – дезінтеграція зубних імплантатів. Патологія гепатобіліарної системи негативно впливає на інтеграцію дентальних імплантатів та виникнення ускладнень. Кількість пацієнтів у яких реєструвалися ускладнення збільшувалося з 16,7% до 33,3%, та кількість ускладнень, в залежності від встановлених імплантатів збільшується у спостережених другої групи з 5,9% до 19,2%. У оперованих основної групи кількість пацієнтів у яких реєструвалися ускладнення зменшився з 33,3% до 20% та наближався до показників контрольної групи, при цьому зменшувалась кількість ускладнень 19,2% до 9,4% в залежності від кількості встановлених зубних імплантатів. Отримані показники ускладнень основної групи показують достовірно позитивний вплив медикаментозного супроводу з використанням гепато- та остеопротекторних препаратів на приживлення та остеоінтеграцію дентальних імплантатів у хворих на тлі патології гепатобіліарної системи.

2. At present, dental implantation is a widely used and effective method for the treatment of patients with dentition defects; however, the surgical stage of restoring dentition defects is associated with a number of complications that may lead to dental implant rejection. The aim of this study was to improve the effectiveness of comprehensive treatment in patients undergoing dental implantation in the presence of hepatobiliary dysfunction by using hepatoprotective and osteoprotective agents as pharmacological support in order to reduce the incidence

of complications. To achieve this goal and obtain scientifically novel and practically significant results, both experimental and clinical studies were conducted. The experimental part consisted of two series. In the first series, the parameters of acute toxicity of Osteogenon were investigated in intact rats by oral intragastric administration of different doses of the drug; the animals were isolated and deprived of food, while maintaining free access to water, for four hours after administration, after which they were kept under standard conditions. In the second series, the rats were divided into four groups: the control group (n=7) included animals without hepatobiliary pathology that underwent dental implantation without pharmacological support; the experimental group (n=7) included rats with modeled chronic toxic hepatitis that underwent dental implantation without pharmacological support; the comparison group (n=7) included rats with modeled chronic toxic hepatitis that underwent dental implantation and received the hepatoprotective agent Ursokhol at a dose of 80 mg/kg; and the main group (n=7) included rats with modeled toxic hepatitis that underwent dental implantation with pharmacological support consisting of ursodeoxycholic acid at a dose of 80 mg/kg and Osteogenon at a dose of 180 mg/kg. Clinically, 39 patients with partial edentulism of the upper and lower jaws were examined and treated, including 21 patients with partial edentulism of the posterior mandible and 18 patients with partial edentulism of the posterior maxilla; the patients were aged 21 to 55 years, with 20 males and 19 females. The patients were divided into three groups: a control group of 12 patients without concomitant pathology who underwent dental implant placement and received standard treatment; a comparison group of 12 patients with hepatobiliary pathology who underwent implant placement and received standard treatment; and a main group of 15 patients with hepatobiliary pathology who underwent implant placement and received pharmacological support consisting of standard therapy supplemented with Ursokhol 250 mg (one capsule three times daily for two weeks before and two weeks after surgery) and the osteoprotective agent Osteogenon (one tablet twice daily for one month, including two weeks before and two weeks after surgery). The comparative analysis demonstrated that complications after dental implantation in patients without somatic pathology occurred in 16.7% of cases, including 8.3% with wound dehiscence and 8% with postoperative wound suppuration. In the comparison group, complications were registered in 33.3% of patients, including 8.3% with wound dehiscence, 8.3% with postoperative suppuration, 8.3% with peri-implantitis, and 8.3% with implant disintegration. Hepatobiliary pathology was shown to negatively affect implant integration and increase the incidence of complications, with the proportion of patients experiencing complications rising from 16.7% to 33.3%, and the complication rate per placed implant increasing from 5.9% to 19.2%. In the main group, the proportion of patients with complications decreased from 33.3% to 20%, approaching the control group values, while the complication rate per implant decreased from 19.2% to 9.4%. These findings demonstrate a statistically significant positive effect of pharmacological support with hepatoprotective and osteoprotective agents on implant survival and osseointegration in patients with hepatobiliary pathology.

Державний реєстраційний номер ДіР:

Пріоритетний напрям розвитку науки і техніки: Фундаментальні наукові дослідження з найбільш важливих проблем розвитку науково-технічного, соціально-економічного, суспільно-політичного, людського потенціалу для забезпечення конкурентоспроможності України у світі та сталого розвитку суспільства і держави

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

Підсумки дослідження: Нове вирішення актуального наукового завдання

Публікації:

- 1. Поліщук, В.С., Поліщук, С.С. (2022). Особливості перебігу післяопераційного періоду хворих після дентальної імплантації на фоні патології гепатобіліарної системи. Вісник стоматології, 120(3), 51-56.

- 2. Поліщук, В.С. (2023). Дослідження стабільності дентальних імплантатів при патології гепатобіліарної системи. Вісник Вінницького національного медичного університету, 27(4), 586-590.
- 3. Поліщук, В.С. (2024). Місце дентальної імплантації в реабілітації пацієнтів із втратою зубів при патології печінки. Вісник Вінницького національного медичного університету, 28(4), 742-748.
- 4. Поліщук, В.С. (2024). Динаміка місцевих клінічних показників після дентальної імплантації на тлі корекції патології гепатобіліарної системи. Вісник Вінницького національного медичного університету, 28(3), 445-450.
- 5. Vitaliy Polishchuk, Sergii Pavlov, Sergii Polishchuk, Sergii Shuvalov, Andriy Dalishchuk, Natalia Sachaniuk-Kavets'ka, Kuralay Mukhsina, Abilkaiyr Nazerke (2024). Medical fuzzy-expert system for prediction of engraftment degree of dental implants in patients with chronic liver disease. Informatyka, Automatyka, Pomiary W Gospodarce I Ochronie Środowiska, 14(1), 90-94.
- 6. Поліщук, С.С., Даліщук, А.І., Адамів, С.І., Поліщук, В.С. (2024). Сучасні погляди на вплив печінки на перебіг одонтогенних запальних процесів обличчя. Вісник стоматології, 129(4), 184-191.
- 7. Поліщук, В.С. (2025). Біохімічні механізми порушень процесів мінералізації та їхня корекція в щурів із мікроімплантами верхньої щелепи на тлі токсичного гепатиту. Вісник Вінницького національного медичного університету, 29(1), 54-59.
- 8. Поліщук, В.С., Шувалов, С.М. (2025). Біохімічні показники ротової рідини в пацієнтів із дентальною імплантацією на тлі патології гепатобіліарної системи та медикаментозного супроводу. Вісник Вінницького національного медичного університету, 29(2), 280-286.
- 9. Поліщук, В.С., Пентюк, Н.О., Шувалов, С.М. (2025). Особливості проведення дентальної імплантації на фоні патології гепатобіліарної систем. Вісник Вінницького національного медичного університету, 29(4), 655-660.
- 10. Павлов, В.С., Заболотна, Н.І., Поліщук, В.С., Даліщук, А.І., Скорюкова, Я.Г., Лунінь, Я. (2025). Біометрична ідентифікація фотоплетизмографічних сигналів в клініці щелепно-лицевої хірургії з використанням технологій глибокого навчання. Наукові праці Вінницького національного технічного університету, 1, 1-12.
- 11. Поліщук В.С., Шувалов С.М., Поліщук О.О., Даліщук А.І. (2021). Клінічні прояви місцевих ознак запалення в ділянці зубної імплантації при патології гепатобіліарної системи. Науково-практична конференція з міжнародною участю та навчальним тренінгом з оволодінням практичними навичками «Сучасні методи діагностики, профілактики та лікування основних стоматологічних захворювань». Одеса, 17-18 вересня 2021 року, С. 95-96.
- 12. Ямковий О.О., Поліщук В.С., Даліщук А.І., Поліщук О.О. (2023). Вплив мінеральної щільності щелеп на клінічні прояви місцевих ознак запалення при зубній імплантації. Матеріали XX Наукової конференції студентів та молодих вчених з міжнародною участю «Перший крок в науку – 2023». Вінниця, 21-22 квітня 2023 року, С. 542-543.
- 13. Поліщук В.С., Поліщук О.О., Даліщук А.І. (2023). Мінеральна щільність щелеп на фоні захворювань печінки при плануванні зубної імплантації. Матеріали VIII з'їзду Української асоціації черепно-щелепно-лицевих хірургів, присвяченого 30-річчю з дня створення НАМН України. Київ, 12 травня 2023 року, С. 90-91.
- 14. Поліщук В.С., Поліщук О.О., Даліщук А.І., Коваль Н.Г. (2024). Вплив фіксації ортопедичної конструкції на дентальних імплантатах на виникнення переімплантиту. Всеукраїнська науково-практична конференція лікарів-інтернів «Актуальні питання клінічної медицини». Полтава, 23 травня 2024 року, С. 151-152.
- 15. Поліщук В.С., Шувалов С.М., Поліщук С.С., Даліщук А.І. (2025). Деякі аспекти залежності методу фіксації ортопедичної конструкції на дентальних імплантатах та переімплантиту. Матеріали X з'їзду Української асоціації черепно-щелепно-лицевих хірургів, присвячена досягненням видатних щелепно-лицевих хірургів. Київ,16 травня 2025 року, С. 144-145.

- 16. Ямковий О.О., Поліщук В.С., Даліщук А.І. (2025). Вплив гормональної терапії на остеоінтекграцію дентальних імплантатів у жінок у постменопаузальний період. Матеріали XXII Студентської наукової конференції з міжнародною участю «Перший крок в науку – 2025». Вінниця, 17-18 квітня 2025 року, С. 741.

Наукова (науково-технічна) продукція:

Соціально-економічна спрямованість:

Охоронні документи на ОПІВ:

Впровадження результатів дисертації: Впроваджено

Зв'язок з науковими темами:

VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Шувалов Сергій Михайлович

2. Serhii M. Shuvalov

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

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Вінницький національний медичний університет імені М. І. Пирогова

Код за ЄДРПОУ: 02010669

Місцезнаходження: вул. Пирогова, Вінниця, Вінницький р-н., 21018, 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. Гулюк Анатолій Георгієвич

2. Anatoliy Gulyuk

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0003-3953-5339

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Одеський національний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02010801

Місцезнаходження: Валіховський провулок, Одеса, 65082, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Кузняк Наталія Богданівна

2. Nataliia B. Kuzniak

Кваліфікація: д. мед. н., професор, 14.03.01

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-4020-7597

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:

Рецензенти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Дмітрієв Микола Олександрович

2. Mykola O. Dmitriiev

Кваліфікація: д. мед. н., професор, 14.03.01

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-6211-4164

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Вінницький національний медичний університет імені М. І. Пирогова

Код за ЄДРПОУ: 02010669

Місцезнаходження: вул. Пирогова, Вінниця, Вінницький р-н., 21018, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Кушта Анна Олександрівна

2. Anna O. Kushta

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0001-8994-2560

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Вінницький національний медичний університет імені М. І. Пирогова

Код за ЄДРПОУ: 02010669

Місцезнаходження: вул. Пирогова, Вінниця, Вінницький р-н., 21018, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR:

VIII. Заключні відомості

Власне Прізвище Ім'я По-батькові голови ради	Шінкарук-Диковицька Марія Михайлівна
Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні	Шінкарук-Диковицька Марія Михайлівна
Відповідальний за підготовку облікових документів	Гребенюк Дмитро Ігорович
Реєстратор	Юрченко Тетяна Анатоліївна
Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності	Юрченко Тетяна Анатоліївна