

# Облікова картка дисертації

## I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0824U001209

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 14-03-2024

Статус: Запланована

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:



## II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. САВЧИН СОФІЯ ВІКТОРІВНА

2. Sofiya Savchyn

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: 22 Охорона здоров'я 221 Стоматологія

Дата захисту: 23-02-2024

Спеціальність за освітою: Стоматологія

Місце роботи здобувача: Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

Код за ЄДРПОУ: 02010793

Місцезнаходження: вул. Пекарська, буд. 69, Львів, 79010, 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):** ДФ 35.600.095 (ID4585)

**Повне найменування юридичної особи:** Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

**Код за ЄДРПОУ:** 02010793

**Місцезнаходження:** вул. Пекарська, буд. 69, Львів, 79010, 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:** Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

**Код за ЄДРПОУ:** 02010793

**Місцезнаходження:** вул. Пекарська, буд. 69, Львів, 79010, 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. Обґрунтування профілактики стоматологічних захворювань у дітей з інфекційним мононуклеозом. – Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису.
2. Rationale for the prevention of dental diseases in children with infectious mononucleosis. – Qualifying scientific work as a manuscript.

**Реферат:**

1. Дисертація присвячена підвищенню ефективності профілактики стоматологічних захворювань у дітей з інфекційним мононуклеозом. Отримані результати клінічних, імунологічних та мікробіологічних досліджень дозволили обґрунтувати комплекс лікувально-профілактичних заходів основних стоматологічних захворювань у дітей з інфекційним мононуклеозом. Для оцінки захворюваності дітей інфекційним мононуклеозом ретроспективно проаналізовано 448 медичних карт (№003/0) дітей, які були госпіталізовані та перебували на лікуванні у Львівській обласній інфекційній лікарні за період – 2019 по 2022 рр. Встановлено, що серед госпіталізованих дітей було 61,83% хлопців та 38,17% дівчат. Протягом всіх років

визначалося переважання госпіталізованих з ІМ хлопців. Значно частіше були госпіталізовані діти від 1 до 5 років (60,26%). Основним симптомокомплексом у дітей був тонзиліт, лімфаденопатія, слабкість, гіпертермія, наліт на язичку. На основі клінічного обстеження 48 дітей з інфекційним мононуклеозом віком 6-9 років встановлено, що поширеність карієсу тимчасових зубів у обстежених дітей, в середньому, становить  $87,53 \pm 2,34\%$  при інтенсивності ураження  $6,13 \pm 0,58$  зуба у той час, як серед дітей без ознак вірусної інфекції –  $76,15 \pm 2,13\%$  ( $p < 0,001$ ) при інтенсивності ураження  $4,81 \pm 0,53$  зуба ( $p > 0,05$ ). При дослідженні активності каріозного процесу, в середньому, у  $20,94 \pm 2,58\%$  дітей з інфекційним мононуклеозом виявлено I ступінь активності карієсу, у контрольній групі таких дітей було на  $32,30\%$  більше ( $36,29 \pm 2,31\%$ ,  $p < 0,05$ ). II та III ступені активності карієсу частіше виявлено у дітей основної групи ( $50,22 \pm 3,24\%$  та  $21,23 \pm 1,45\%$ ) у порівнянні з дітьми контрольної групи ( $42,47 \pm 2,13\%$  та  $13,90 \pm 0,89\%$ ,  $p < 0,05$ ). Аналіз результатів обстеження дітей з інфекційним мононуклеозом віком 6-14 років показав, що поширеність карієсу постійних зубів у обстежених дітей з цією патологією, в середньому, становить  $73,68 \pm 3,04\%$  при інтенсивності ураження  $3,41 \pm 0,24$  зуба, у той час, як серед дітей без ознак вірусної інфекції –  $65,06 \pm 2,98\%$  при інтенсивності ураження  $2,53 \pm 0,22$  зуба ( $p_1 < 0,05$ ,  $p_2 < 0,01$ ). При аналізі активності каріозного процесу виявлено, що I ступінь активності карієсу значно частіше виявлено у дітей контрольної групи ( $29,19 \pm 3,31\%$ ) по відношенню до дітей основної групи ( $17,33 \pm 3,68\%$ ,  $p < 0,05$ ). Натомість, серед дітей з інфекційним мононуклеозом частка осіб із II ступенем активності карієсу, в середньому, була на  $10,04\%$  вищою, ніж серед практично здорових ( $31,87 \pm 3,24\%$  проти  $28,96 \pm 3,13$  зуба відповідно,  $p > 0,05$ ). III ступінь активності карієсу, діагностовано у  $5,55$  разів частіше серед дітей у порівнянні з контрольною групою ( $p < 0,05$ ). Порівняльна оцінка стану тканин пародонта проведена у  $66$  дітей 9 та 12 років із інфекційним мононуклеозом та  $117$  соматично здорових дітей цього ж віку (контрольна група). Явища запального процесу в тканинах пародонта у вигляді хронічного катарального та гіпертрофічного гінгівіту у дітей із інфекційним мононуклеозом, в середньому, виявлено у  $69,70 \pm 5,66\%$ , що відповідає високому рівню згідно критеріїв ВООЗ, та зустрічаються значно частіше по відношенню до дітей контрольної групи ( $48,72 \pm 4,62\%$ ,  $p < 0,01$ ), що відповідає середньому рівню. Серед дітей із інфекційним мононуклеозом хронічний катаральний гінгівіт (ХКГ) діагностовано у  $63,64 \pm 5,92\%$  випадків, що на  $40,49\%$  частіше, ніж у контрольній групі ( $45,30 \pm 4,60\%$ ,  $p < 0,05$ ). Кількість дітей із гіпертрофічним гінгівітом на фоні інфекційного мононуклеозу була на  $77,19\%$  вищою, ніж у дітей контрольної групи. При аналізі ступеню важкості ХКГ встановлено, що у дітей з інфекційним мононуклеозом, в середньому, легкий ступінь складає  $52,38 \pm 7,71\%$  проти  $81,13 \pm 5,37\%$  у контрольній групі ( $p < 0,01$ ). Значно вищою виявилась частка дітей основної групи із середнім ступенем важкості ХКГ ( $42,86 \pm 7,64\%$ ) порівняно із дітьми групи контролю ( $18,87 \pm 5,37\%$ ,  $p < 0,05$ ). Важкий ступінь діагностовано лише у  $4,76 \pm 2,29\%$  випадків у дітей з інфекційним мононуклеозом, серед соматично здорових дітей важкої форми ХКГ не виявлено взагалі. З метою вивчення поширеності та структури зубощелепних аномалій нами було обстежено  $183$  дітей віком 9 та 12 років ( $66$  дітей, у яких в анамнезі був інфекційний мононуклеоз, та  $117$  практично здорових дітей, які склали контрольну групу). Результати дослідження показали, що серед дітей основної групи ЗЩА виявлено у  $86,36 \pm 4,22\%$  у той час, як серед практично здорових дітей цей показник не перебільшував  $69,23 \pm 4,27\%$  ( $p < 0,01$ ). Найбільший відсоток склали аномалії зубних рядів:  $81,81 \pm 4,75\%$  у дітей основної групи та  $49,57 \pm 4,62\%$  у дітей контрольної групи ( $p < 0,001$ ). Аномалії прикусу зустрічались, в середньому, у  $43,94 \pm 6,11\%$  дітей основної групи, серед діте

2. The dissertation is devoted to improving the effectiveness of the prevention of dental diseases in children with infectious mononucleosis. The obtained results of clinical, immunological and microbiological studies made it possible to substantiate a complex of treatment and prevention measures for the main dental diseases in children with infectious mononucleosis. To assess the incidence of infectious mononucleosis in children, 448 medical records (No. 003/0) of children who were hospitalized and treated at the Lviv Regional Infectious Disease Hospital for the period from 2019 to 2022 were retrospectively analyzed. It was established that 61.83% of hospitalized children were boys and 38.17% were girls. During all years, the predominance of boys hospitalized with IM was determined. Children from 1 to 5 years old were hospitalized much more often (60.26%). The main symptom complex in children was tonsillitis, lymphadenopathy, weakness, hyperthermia, plaque on the tongue. On the basis of the clinical examination of 48 children with infectious mononucleosis aged 6-9 years, it was established that the

prevalence of caries of temporary teeth in the examined children, on average, is  $87.53 \pm 2.34\%$  with an intensity of lesion  $6.13 \pm 0.58$  of a tooth but among children without signs of viral infection the result is:  $76.15 \pm 2.13\%$  ( $p < 0.001$ ) with the intensity of lesion  $4.81 \pm 0.53$  of a tooth ( $p > 0.05$ ). When studying the activity of the carious process, on average,  $20.94 \pm 2.58\%$  of children with infectious mononucleosis had the 1st degree of caries activity, in the control group of such children it was  $32.30\%$  more ( $36.29 \pm 2.31\%$ ,  $p < 0.05$ ). II and III degrees of caries activity were more often detected in children of the main group ( $50.22 \pm 3.24\%$  and  $21.23 \pm 1.45\%$ ) compared to children of the control group ( $42.47 \pm 2.13\%$  and  $13.90 \pm 0.89\%$ ,  $p < 0.05$ ). The analysis of the results of the examination of children with infectious mononucleosis aged 6-14 years showed that the prevalence of caries of permanent teeth in the examined children with this pathology, on average, is  $73.68 \pm 3.04\%$  with the intensity of the lesion of  $3.41 \pm 0.24$  of a tooth, while among children without signs of viral infection -  $65.06 \pm 2.98\%$  with the intensity of lesion of  $2.53 \pm 0.22$  of a tooth ( $p < 0.05$ ,  $p < 0.01$ ). When analyzing the activity of the caries process, it was found that the first degree of caries activity was found significantly more often in children of the control group ( $29.19 \pm 3.31\%$ ) in relation to children of the main group ( $17.33 \pm 3.68\%$ ,  $p < 0.05$ ). On the other hand, among children with infectious mononucleosis, the proportion of individuals with the II degree of caries activity was, on average,  $10.04\%$  higher than among practically healthy ones ( $31.87 \pm 3.24\%$  versus  $28.96 \pm 3.13$  of a tooth, respectively,  $p > 0.05$ ). III degree of caries activity was diagnosed 5.55 times more often among children compared to the control group ( $p < 0.05$ ). A comparative assessment of the state of periodontal tissues was carried out in 66 children aged 9 and 12 with infectious mononucleosis and in 117 somatically healthy children of the same age (control group). Phenomena of the inflammatory process in the periodontal tissues in the form of chronic catarrhal and hypertrophic gingivitis in children with infectious mononucleosis, on average, were detected in  $69.70 \pm 5.66\%$ , which corresponds to a high level according to WHO criteria and occur much more often in relation to children of the control group ( $48.72 \pm 4.62\%$ ,  $p < 0.01$ ), which corresponds to the average level. Among children with infectious mononucleosis, chronic catarrhal gingivitis (CCG) was diagnosed in  $63.64 \pm 5.92\%$  of cases, which is  $40.49\%$  more often than in the control group ( $45.30 \pm 4.60\%$ ,  $p < 0.05$ ). The number of children with hypertrophic gingivitis against the background of infectious mononucleosis was  $77.19\%$  higher than in children of the control group. When analyzing the severity of CCG, it was established that in children with infectious mononucleosis, on average, the mild severity is  $52.38 \pm 7.71\%$  against  $81.13 \pm 5.37\%$  in the control group ( $p < 0.01$ ). The proportion of children in the main group with a moderate severity of CCG was significantly higher ( $42.86 \pm 7.64\%$ ) compared to children in the control group ( $18.87 \pm 5.37\%$ ,  $p < 0.05$ ). Severe severity was diagnosed only in  $4.76 \pm 2.29\%$  of cases in children with infectious mononucleosis, but a severe form of CCG was not detected at all among somatically healthy children. In order to study the prevalence and structure of dentoalveolar anomalies, we examined 183 children aged 9 and 12 years (66 children with a history of infectious

### **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:** Теоретичне узагальнення і вирішення важливої наукової проблеми

### **Публікації:**

- Смоляр Н.І., Чухрай Н.Л., Савчин С.В. Епштейн-Барр вірусна інфекція у дітей // Вісник Українська медична стоматологічна академія. 2019. №1. С43-47. DOI: Доступно: <https://visnyk-umsa.com.ua/index.php/journal/article/view/36/34>
- Чухрай Н.Л., Безвужко Е.В., Савчин С.В., Семенців Х.В., Шпотюк О.О. Особливості перебігу карієсу тимчасових зубів у дітей з Епштейн-Барр вірусною інфекцією // Буковинський медичний вісник. 2020. № 3. С. 157-164. DOI: <https://doi.org/10.24061/2413-0737.XXIV.3.95.2020.87> Доступно:

- Чухрай Н.Л., Савчин С.В. Поширеність зубощелепних аномалій у дітей із мононуклеозом // Вісник стоматології. 2022. № 1. С. 67-70. DOI: <https://doi.org/10.35220/2078-8916-2022-43-1.12> Доступно:
- Савчин С.В., Дубецька-Грабоус І.С. Лесіцький М. Ю. Особливості перебігу карієсу постійних зубів у дітей із вірусною інфекцією Епштейна-Барр. // Клінічна стоматологія. 2020. № 3. С. 63-70. DOI: DOI 10.11603/2311-9624.2020.3.11572
- Чухрай Н.Л., Савчин С.В. Стоматологічний рівень здоров'я дітей, які перехворіли на інфекційний мононуклеоз. // Український стоматологічний альманах. 2023. №3. С. 85-90. DOI: Доступно: <https://dental-almanac.org/index.php/journal/article/view/622/616>
- Чухрай Н.Л., Савчин С.В., Дубецька-Грабоус І.С. Поширеність зубо-щелепних аномалій у дітей з інфекційним мононуклеозом. // Актуальні питання сучасної стоматології". 2021. С. 204-206.
- Dental health of children with infectious mononucleosis / Chukhray N., Mashkarynets O., Savchyn S, [et al.] // Miedzynarodowa Konferenja Naukowo -Szkoleniowa Lekarzy Dentystow. 2023. P.32
- Prevalence and features of malocclusions in children with persistent Epstein-Barr virus infection / Chukhray N., Savchyn S., Musij- Sementsiv Kh., Mashkarynets O. et al. // Miedzynarodowa Konferenja Naukowo - Szkoleniowa Lekarzy Dentystow. 2023. P.41

**Наукова (науково-технічна) продукція:** пристрої; технології; матеріали; методичні документи; аналітичні матеріали

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

**Охоронні документи на ОПІВ:**

**Впровадження результатів дисертації:** Планується до впровадження

**Зв'язок з науковими темами:**

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

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Чухрай Наталія Львівна
2. Nataliya Chukhray

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

**Ідентифікатор ORCID ID:** Не застосовується

**Додаткова інформація:**

**Повне найменування юридичної особи:** Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

**Код за ЄДРПОУ:** 02010793

**Місцезнаходження:** вул. Пекарська, буд. 69, Львів, 79010, 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. 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, буд. 2, Чернівці, 58002, Україна

**Форма власності:** Державна

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

**Ідентифікатор ROR:**

### Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Каськова Людмила Федорівна
2. Ludmyla Kaskova

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

**Ідентифікатор ORCID ID:** Не застосовується

### Додаткова інформація:

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

**Код за ЄДРПОУ:** 43937407

**Місцезнаходження:** вул. Шевченко, буд. 23, Полтава, Полтавський р-н., 36011, Україна

**Форма власності:** Державна

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

**Ідентифікатор ROR:**

## Рецензенти

### Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Слаба Оксана Михайлівна
2. Oksana M. Slaba

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

**Ідентифікатор ORCID ID:** Не застосовується

### Додаткова інформація:

**Повне найменування юридичної особи:** Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

**Код за ЄДРПОУ:** 02010793

**Місцезнаходження:** вул. Пекарська, буд. 69, Львів, 79010, Україна

**Форма власності:** Державна

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

**Ідентифікатор ROR:**

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Малко Наталія Володимирівна

2. Nataliya Malko

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

**Ідентифікатор ORCID ID:** Не застосовується

**Додаткова інформація:**

**Повне найменування юридичної особи:** Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

**Код за ЄДРПОУ:** 02010793

**Місцезнаходження:** вул. Пекарська, буд. 69, Львів, 79010, Україна

**Форма власності:** Державна

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

**Ідентифікатор ROR:**

## VIII. Заключні відомості

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

Мірчук Боган Миколайович

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

Мірчук Боган Миколайович

**Відповідальний за підготовку  
облікових документів**

Савчин Софія Вікторівна

**Реєстратор**

УкрІНТЕІ

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



Юрченко Тетяна Анатоліївна