

Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0822U100972

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 03-11-2022

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:



II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Вишемирська Тамара Арамівна

2. Vyshemyrska Tamara Aramivna

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: доктор філософії

Аспірантура/Докторантура: так

Шифр наукової спеціальності: 221

Назва наукової спеціальності: Стоматологія

Галузь / галузі знань:

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Не застосовується

Дата захисту: 28-10-2022

Спеціальність за освітою: Стоматологія

Місце роботи здобувача: Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

Код за ЄДРПОУ: 02010787

Місцезнаходження: бульвар Тараса Шевченка, буд. 13, м. Київ, 01601, 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 26.003.079

Повне найменування юридичної особи: Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

Код за ЄДРПОУ: 02010787

Місцезнаходження: бульвар Тараса Шевченка, буд. 13, м. Київ, 01601, 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: Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

Код за ЄДРПОУ: 02010787

Місцезнаходження: бульвар Тараса Шевченка, буд. 13, м. Київ, 01601, 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. Клініка, діагностика та лікування сагітальних аномалій прикусу у дітей з порушенням носового дихання
2. The clinic, diagnostics and treatment of children's sagittal bite anomalies with nasal breathing disorder

Реферат:

1. Розповсюдженість зубощелепних аномалій у дітей сягає 75%, більшість з яких в сагітальній площині, що виникають під впливом різних екзо- та ендогенних факторів. Порушення функцій дихання є одним із самих впливових екзогенних факторів. Це спонукає ортодонтів до співпраці з отоларингологами для комплексного підходу у діагностиці та лікуванні ЗЩЛ аномалій, оскільки від їх рішення, щодо усунення основної причини порушення носового дихання, залежить подальший вибір методів лікування та усунення функціональних порушень, що призведе до покращення якості лікування та зменшення вірогідності виникнення рецидиву. Широке впровадження в ортодонтичну практику бічної та прямої цефалометрії з метою визначення особливостей будови лицевого черепа у пацієнтів з різними зубощелепними аномаліями дало можливість проводити диференційну діагностику нозологічних форм зубощелепних аномалій та дозволило не тільки об'єктивно встановити основний діагноз, а й обрати найбільш раціональний метод ортодонтичного

лікування. Поява конусно-променевої комп'ютерної томографії, як діагностичного рентгенологічного методу дослідження, призвела до великого розповсюдження в клінічній практиці, однак, на сьогоднішній день відсутній консенсус щодо застосування КПКТ у дітей за ортодонтичними показаннями та немає чітких протоколів, які визначають об'єм дослідження у кожному конкретному випадку, що і стало предметом нашого подальшого дослідження. У дисертаційній роботі наведено теоретичне узагальнення результатів проведених досліджень та нове вирішення актуального науково-практичного завдання сучасної стоматології, що полягає у підвищенні якості діагностичних алгоритмів для пацієнтів із сагітальними аномаліями прикусу з порушенням носового дихання та їх впливу на вибір методів лікування шляхом розробки алгоритму діагностики та удосконалення апаратного лікування. Об'єкт дослідження: сагітальні аномалії прикусу у дітей 7-12 років з порушенням носового дихання, трансверзальні та лінійні розміри верхньої та нижньої щелепи, 3D цефалометричний аналіз конусно-променевої комп'ютерної томографії, модифікований апарат для розширення верхньої щелепи. Методи дослідження: епідеміологічні – визначення поширеності сагітальних аномалій прикусу серед дітей; клінічні – вивчення скарг пацієнтів та їх анамнестичних даних, а також оцінка позаротових та внутрішньоротових ознак зубощелепної аномалії; функціональні – клінічна та функціональна дихальна проба; рентгенологічні (конусно променева комп'ютерна томографія) – визначення анатомії лицьового черепа: величини щелеп та їх просторове положення, оклюзійних співвідношень та нахилу зубів; антропометричні – вимірювання трансверзальних та сагітальних розмірів верхньої щелепи на основі методу за Moyers на КПКТ; механіко-математичні – аналіз фізичних властивостей ортодонтичного апарату; статистичні – визначення нормальних значень цефалометричних параметрів та валідності дослідження. За результатами епідеміологічного дослідження було визначено, що сагітальні аномалії прикусу серед всіх 702 оглянутих дітей 7-12 років є найрозповсюдженіші і складають більш ніж половину всіх обстежуваних – 376 (53,5%) осіб. Сагітальні аномалії прикусу на фоні порушення носового дихання виявлено у 182 дітей (30%), серед яких переважав дистальний прикус – 130 (71,4%) осіб від всіх обстежуваних, мезіальний – 39 (21,4%) осіб, а відсутня патологія прикусу спостерігалась лише у 13 (7,2%) чоловік. За критеріями включення, з 702 оглянутих дітей, нами відібрано 182 особи для подальшого дообстеження і зібрані сукупні дані опитування та обстеження, які націлені на виявлення осіб, що увійдуть до основної групи лікування (з сагітальними аномаліями прикусу та порушенням носового дихання). Зі 182 пацієнтів виявлено 100 (55%) осіб з сагітальними аномаліями прикусу без порушення носового дихання (ПНД), 13 (7%) – мали ПНД без патології прикусу, тому для подальшого дослідження нами було включено 69 пацієнтів, які за результатами об'єктивного обстеження та анкетування мали дистальний або мезіальний прикус на фоні порушення носового дихання.

2. The prevalence of children's dental anomalies is up to 75%, most of them are in the sagittal area, which appear under the influence of different exo - and endogenous factors. This encourages orthodontist to cooperate with otolaryngologist for complex approach in diagnostics and treatment of dental anomalies because from their decision concerning the elimination of the root cause of nasal breathing disorder the further choice of methods of treatments and elimination of functional disorders, which leads to improving the quality of treatment or reduce the likelihood of relapse depends. The widespread introduction of secondary and direct cephalometry into orthodontists' practice with the aim of defining features of the building of a facial skull among the patients with different dental anomalies gave the opportunity to diagnose differentiated diagnostics of nasal shapes of dental anomalies and allowed not only to make a diagnosis objectively and to choose the most rational method of orthodontist's treatment. The emergence of cone-beam computed tomography as a diagnostic radiological method of research led to great distribution in clinic practice, however, nowadays there is no consensus concerning application of CBCT among children with orthodontist's indication and there are no clear protocols, which define the scope of study in each specific case, which became the subject of our further research. In dissertation there is theoretical generalization of results of current studies and a new solution of actual scientific and practical task of modern dentistry, which is to raise the quality of diagnostic algorithms for patients with sagittal bite anomalies with nasal breathing disorder and their influence on method's choice by developing a diagnostics algorithm and by improving the hardware treatment. The object of study: sagittal bite anomalies

between the age of children from 7–12 years old with nasal breathing disorder, transverse and linear dimension of upper and lower jaw, 3D cephalometric analysis of cone-beam computer tomography, modified orthodontic appliance for widening the upper jaw. Methods of study: epidemiological – for defining the spreading of sagittal bite anomalies among children; clinical – to investigate patients' complaints and their anamnestic data and also the evaluation of extraoral signs and intraoral signs of dental anomaly; functional – clinic and functional breath test; radiological (cone beam computed tomography) – for determining the anatomy of the facial skull: jaw size and their position in space, occlusal ratio and tilt of the teeth; anthropometric – the measurement of transversal and sagittal sizes of upper jaw on the basis of the method by Moers on CBCT; mechanical and mathematical – physical feature analysis of orthodontic appliance; static – for determining normal values of cephalometric parameters and study validity. According to the results of epidemiological study it was determined that sagittal bite anomalies among all of 702 examined children from 7 to 12 years old were the most common and constitute more than a half of all examined – 376 (53,5%) individuals. At that time sagittal bite anomalies on the background of respiratory disorders were found in 182 children (30%) among that distal occlusion prevailed – 130 (71,4%) individuals from all examinations, mesial occlusion – 39 (21,4%) individuals, but absent bite pathology was revealed only in 13 (7,2%) individuals. According to inclusion criteria from 702 examined children we selected 182 people for further additional examination and collected aggregate survey data and examination, which are aimed at people identification, who will enter the main treatment group (with sagittal bite anomalies and nasal breathing disorders). From 182 patients were found 100 (55%) with sagittal bite anomalies without nasal breathing disorders (NBD), 13 (7%) – had NBD without bite pathology, thus for further research we include 69 patients, who, according to the results of objective examination and survey had distal and mesial bite on the background of nasal breathing disorder.

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. Фліс Петро Семенович
2. Flis Petro Semenovych

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. Лихота Костянтин Миколайович

2. Lykhota Kostiantyn Mykolayovych

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. Смаглюк Любов Вікентіївна

2. Smaglyuk Lyubov Vikentiivna

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. Канюра Олександр Андрійович
2. Kaniura Oleksandr Andriiovych

Кваліфікація: д. мед. н., 14.02.03

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. Костюк Тетяна Михайлівна
2. Kostiuk Tetiana Myhaylivna

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**

Копчак Андрій Володимирович

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

Копчак Андрій Володимирович

**Відповідальний за підготовку
облікових документів**

Реєстратор

