

Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0823U101801

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 14-12-2023

Статус: Запланована

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:



II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Гнідь Марія Романівна

2. Mariia Gnid

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: доктор філософії

Шифр наукової спеціальності: 221

Назва наукової спеціальності: Стоматологія

Галузь / галузі знань: охорона здоров'я

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: 221 Стоматологія

Дата захисту: 15-12-2023

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:

Сектор науки: Університетський

III. Відомості про дисертацію

Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради): ДФ 35.600.078 (ID2887)

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:

Сектор науки: Університетський

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:

Сектор науки: Університетський

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації: Українська

Коди тематичних рубрик: 76.29.31, 76.29.55, 76.09.29

Тема дисертації:

1. "Клініко-лабораторне обґрунтування профілактики та лікування захворювань тканин пародонта у хворих на подагру"
2. «Clinical and laboratory justification of prevention and treatment of periodontal tissue diseases in patients with gout»

Реферат:

1. У дисертаційній роботі представлено теоретичне узагальнення і нове вирішення актуального завдання сучасної стоматології п клініко-лабораторне обґрунтування ефективності профілактики та лікування захворювань пародонта у хворих на подагру за результатами клінічних, біохімічних, імунологічних та фізико-хімічних досліджень крові та ротової рідини. За результатами проведеного обстеження у хворих на подагру

встановлено захворювання пародонта у $87,33 \pm 2,72\%$ обстежених, що було у 1,3 рази більше, ніж у пацієнтів без ревматологічної патології ($67,50 \pm 5,27\%$, $p < 0,001$). Вивчення структури хвороб пародонта продемонструвало достовірно вищий відсоток важких форм деструктивно-запальних захворювань: генералізований пародонтит II ступеня виявлено у $28,00 \pm 3,68\%$ обстежених, генералізований пародонтит III ступеня – у $27,33 \pm 3,68\%$ осіб (проти $20,00 \pm 4,50$ та $12,50 \pm 3,72$ у групі порівняння відповідно, $p < 0,001$). Аналіз розповсюдженості захворювань пародонта показав, що у віці 30–39 років у хворих із подагрою поширеність захворювань пародонта досягала $67,57 \pm 7,80\%$, а із зростанням віку до 50 років було виявлено найвищий відсоток уражень тканин пародонта – $94,92 \pm 2,88\%$, $p < 0,01$. Для визначення алгоритму лікувально-профілактичних заходів хворим із захворюваннями пародонта проводили пародонтальний скринінг-тест (PSR – Periodontal Screening and Recording, AAP і ADA, 1992). У віковій групі 30–39 років показник тесту PSR у хворих на подагру складав $2,48 \pm 0,08$ бали, що згідно критеріїв оцінки даного індексу, вказувало на ознаки запального процесу у пародонті: кровоточивість ясен, наявність над'ясенних та під'ясенних відкладень, що потребувало професійної гігієни ротової порожнини, усунення місцевих ретенційних факторів та рекомендацій щодо індивідуальної гігієни. Із збільшенням віку до 40–49 років у осіб основної групи значення індексу зросло до $3,57 \pm 0,13$ бали, що вказувало на потребу у пародонтологічному лікуванні, тоді як аналогічний показник групи порівняння ($2,96 \pm 0,10$ бали, $p < 0,01$), знаходився у межах потреби у профілактичних заходах. У віковій групі 50–59 років хворих із подагрою цифровий показник індексу PSR становив $4,41 \pm 0,16$ бали, що підтверджувало потребу у комплексному пародонтологічному лікуванні. Середнє значення індексу PSR у хворих на подагру було $3,49 \pm 0,12$ бали, що вказувало на наявність пародонтальних кишень > 3 мм та необхідність пародонтологічного лікування. З метою оцінки ступеню запального процесу ясен використовували папілярно-маргінально-альвеолярний індекс (РМА, Ратна, 1960). У хворих основної групи віком 30–39 років показник РМА складав $39,45 \pm 8,23\%$ ($20,12 \pm 4,04$ у групі порівняння) і відповідав середньому ступеню запального процесу. У віковому діапазоні 40–49 років у хворих на подагру індекс РМА становив $63,13 \pm 10,16$, що вказувало на важкий ступінь запалення в тканинах пародонта. У віковій категорії 50–59 років стан тканин пародонта у хворих основної групи суттєво погіршився, на що вказував показник індексу РМА – $72,33 \pm 12,55\%$ (проти $59,89 \pm 8,63$ у групі порівняння), який відповідав важкому ступеню запального процесу. Середнє значення індексу РМА у хворих на подагру становило $58,30 \pm 10,31\%$ ($38,21 \pm 6,31$ у групі порівняння) і відповідало середньому ступеню запального процесу в яснах. Ступінь кровоточивості ясен оцінювали за допомогою індексу кровоточивості ясенних сосочків (РВІ – Papilla Bleeding Index, Mühlemann & Saxer, 1977) залежно від стану тканин пародонта. У хворих основної групи показник індексу РВІ при гінгівіті складав $0,99 \pm 0,15$ бали. При генералізованому пародонтиті початкового – I ступеня у хворих на подагру цифрове значення індексу РВІ дорівнювало $2,43 \pm 0,28$ бали, та перевищувало показник групи порівняння у 1,8 рази ($1,31 \pm 0,19$ бали, $p < 0,01$). Суттєве посилення кровоточивості ясен спостерігали у хворих із подагрою: при II ступені генералізованого пародонтиту значення індексу РВІ становило $3,45 \pm 0,36$ бали ($2,16 \pm 0,21$ у групі порівняння), при III ступені генералізованого пародонтиту – $4,06 \pm 0,41$ бали ($2,80 \pm 0,27$ у групі порівняння). За результатами проведеного нами опитування, регулярний догляд за ротовою порожниною здійснювало $35,33 \pm 3,92\%$ хворих на подагру. Нерегулярно чистили зуби приблизно однаковою кількістю респондентів обох груп ($46,00 \pm 4,08\%$ у основній та $48,75 \pm 5,62\%$ у порівняльній групі відповідно, $p < 0,05$). Відсутній гігієнічний догляд відзначали $18,67 \pm 3,68\%$ хворих основної групи та $11,25 \pm 3,55\%$ осіб групи порівняння, що було у 1,6 рази менше ($p > 0,05$). Нерегулярний догляд за порожниною рота у хворих основної групи можна пояснити частими періодами загострення подагричного артрити та больовим синдромом кистей рук під час чищення зубів. Оцінку гігієнічного стану порожнини рота проводили за допомогою спрощеного індексу гігієни ротової порожнини (ОНІ-S – Oral Hygiene Index- Simlified, Green-Vermillion, 1964). У віці 30–39 років у хворих на подагру значення індексу ОНІ-S становило $1,58 \pm 0,17$ балів, що відповідало верхній межі середнього рівня гігієни порожнини рота.

2. The dissertation presents a theoretical generalization and a new solution to the current task of modern dentistry - clinical and laboratory substantiation of the effectiveness of the prevention and treatment of periodontal tissue diseases in patients with gout based on the results of clinical, biochemical, immunological and

physicochemical examinations of both blood and oral fluid. Our findings reveal that 87,33±2,72% of patients with gout exhibited pathological changes in their periodontal tissues, a rate 1.3 times higher than in patients without rheumatological conditions (67,50±5,27%, p<0,001). We also discovered a significantly higher occurrence of advanced periodontal tissue damage, including stage II generalized periodontitis in 28,00±3,68% of patients, stage III in 27,33±3,68% (20,00±4,50 та 12,50±3,72 in the comparison group, respectively). Furthermore, our investigation into the relationship between age and periodontal pathology uncovered compelling trends. In patients with gout in 30-39 age a prevalence of periodontal diseases was 67,57±7,80%, which surged in age 50 to 94,92±2,88%, p<0,01. To establish a tailored approach to periodontal care, we employed a Periodontal Screening and Recording test (PSR, AAP and ADA, 1992). In the age group of 30-39 years, the PSR test indicator in patients with gout was 2,48±0,08 points, which, according to the evaluation criteria of this index, indicated signs of the inflammatory process in the periodontium: bleeding gums, the presence of supragingival and subgingival deposits, which required professional oral hygiene, elimination of local retention factors and recommendations for individual hygiene. With increasing age up to 40-49 years in the main group, the value of the index increased to 3,57±0,13 points, which indicated the need for periodontal treatment, while a similar indicator of the comparison group (2,96±0,10 points, p <0,01), was within the limits of the need for preventive measures. In the age group of 50-59 patients with gout, the digital indicator of the PSR index was 4,41±0,16 points and testified to the need for complex periodontal treatment. The average value of the PSR index in patients with gout was 3,49±0,12 points, which indicated the presence of periodontal pockets >3 mm and the need for periodontal treatment. The papillary-marginal-alveolar index (PMA, Parma, 1960) was used to assess the degree of inflammation of the gums. In patients of the main group aged 30-39 years, the PMA indicator was 39,45±8,23% (20,12±4,04 in the comparison group) and corresponded to the average degree of the inflammatory process. In the age range of 40-49 years, the PMA index was 63,13±10,16 in patients with gout, which indicated a severe degree of inflammation in periodontal tissues. In the age group of 50-59 years, the condition of periodontal tissues in patients of the main group significantly worsened, as indicated by the PMA index – 72,33±12,55% (59,89±8,63 in the comparison group), which corresponded to a severe degree of inflammatory process. The average value of the PMA index in patients with gout was 58,30±10,31% (38,21±6,31 in the comparison group) and corresponded to the average degree of the inflammatory process in the gums. Examining gum bleeding using the papillae bleeding index (PBI Mühlemann & Saxer, 1977) in relation to periodontal health. The main group, index indicator PBI was 0,99±0,15 points in patients with gingivitis. Those with initial stage I generalized periodontitis and gout had an PBI score of 2,43±0,28 points, 1.8 times higher than the comparative group (1,31±0,19 points, p<0,01). As generalized periodontitis advanced, gum bleeding increased significantly in gout patients, with stage II reaching 3,45±0,36 (2,16±0,21 in the comparison group, respectively) points and stage III at 4,06±0,41 (2,80±0,27 in the comparison group, respectively) points. According to the results of our survey, 35,33±3,92% of gout patients performed regular oral care. Approximately the same number of respondents of both groups brushed their teeth irregularly (46,00±4,08% in the main and 48,75±5,62% in the comparison group, respectively, p<0,05). Lack of hygienic care was noted by 18,67±3,68% of patients in the main group and 11,25±3,55% of people in the comparison group, which was 1,6 times less (p>0,05). Irregular care of the oral cavity in patients of the main group can be explained by frequent periods of exacerbation of gouty arthritis and pain in the hands while brushing teeth. Oral hygiene status was assessed using the simplified oral hygiene index (OHI-S, Green-Vermillion, 1964). At the age of 30-39, the value of the OHI-S index was 1,58±0,17 points in patients with gout, which corresponded to the upper limit of the average level of oral hygiene. At the age of 40-49 years and 50-59 years, a very poor level of oral hygiene was recorded (2,63±0,25 points and 3,41±0,44 points, respectively).

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:

- Генералізований пародонтит і подагра: порівняння патогенетичних механізмів розвитку (огляд літератури) / Т. І. Пупін, К. А. Мороз, О. М. Виноградова, Р. М. Гнідь, М. Р. Гнідь, Т. В. Сагайдак. Клінічна стоматологія. 2021. № 1. С. 44-53.
- Гнідь М. Р. Поширеність захворювань тканин пародонта у хворих на подагру. Актуальні проблеми сучасної медицини: Вісник Української медичної стоматологічної академії. 2021. Т. 21, вип. 3. С. 151-154.
- Дослідження маркерів пуринового та білкового обміну сироватки крові у хворих на генералізований пародонтит, асоційований з подагрою / Гнідь М. Р., Пупін Т. І., Виноградова О. М., та ін. Український журнал медицини, біології та спорту. 2022. Т. 7, № 5. С. 165-168.
- Гнідь М. Р. Індексна оцінка стану тканин пародонта у хворих на подагру. Актуальні проблеми сучасної медицини: Вісник Української медичної стоматологічної академії. 2022. Т. 22, вип. 2. С. 41-43.
- Гнідь М. Р. Дослідження маркерів імунозапальної реакції у хворих із генералізованим пародонтитом на тлі подагри. Актуальні проблеми сучасної медицини: Вісник Української медичної стоматологічної академії. 2023. Т. 23, вип. 2.1. С. 108-110.
- Гнідь М. Р., Виноградова О. М. Аналіз клінічної ефективності комплексної терапії генералізованого пародонтиту у хворих на подагру. Сучасна стоматологія. 2023. Вип. 3. С. 14-18.

Наукова (науково-технічна) продукція:

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

Охоронні документи на ОПВ:

Впровадження результатів дисертації: Впроваджено

Зв'язок з науковими темами: 0120U002131

VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Пупін Тарас Ілліч
2. Taras I. Pupin

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:

Сектор науки: Університетський

VII. Відомості про офіційних опонентів та рецензентів

Офіційні опоненти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Петрушанко Тетяна Олексіївна
2. Tatiana Petrushanko

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:

Сектор науки: Галузевий

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Лучинський Михайло Антонович
2. Mykhailo Mykhailo Luchynskiy

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

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Тернопільський національний медичний університет імені

I. Я. Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України

Код за ЄДРПОУ: 02010830

Місцезнаходження: Майдан Волі, буд. 1, Тернопіль, Тернопільський р-н., 46001, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR:

Сектор науки: Університетський

Рецензенти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Гонта Зоряна Михайлівна

2. Zoryana M. Honta

Кваліфікація: к. мед. н., доц.

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:

Сектор науки: Університетський

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Немеш Оксана Мар'янівна

2. Oksana Nemesh

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:

Сектор науки: Університетський

VIII. Заключні відомості

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

Мартовлос Олеся Іванівна

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

Мартовлос Олеся Іванівна

**Відповідальний за підготовку
облікових документів**

Maria Romanivna Gnid

Реєстратор

УкрІНТЕІ

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



Юрченко Тетяна Анатоліївна