Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0825U001121

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 03-04-2025

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Дубас Максим Андрійович
2. Dubas Maksym A.

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: 15-05-2025

Спеціальність за освітою: Стоматолоогія

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 8225

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, 76.29.55

Тема дисертації:

1. Особливості перебігу, комплексне лікування та профілактика захворювань пародонту, ускладнених розладами функціональної оклюзії.

2. Course peculiarities, complex treatment and prevention of periodontal diseases complicated by functional occlusion disorders.

Реферат:

1. У дисертаційній роботі наведено теоретичне узагальнення і нове вирішення актуального завдання сучасної стоматології – клініко-лабораторне та функціональне обґрунтування підвищення ефективності стоматологічної реабілітації пацієнтів з патологією пародонту, ускладненою розладами функціональної оклюзії. З 209 оглянутих пацієнтів, що звернулись з метою клінічного обстеження та лікування на кафедру терапевтичної стоматології, пародонтології та стоматології ФПДО ЛНМУ імені Данила Галицького, захворювання пародонта діагностовано у 165 осіб. Із 165 осіб із патологією пародонта оклюзійні розлади було виявлено у 136 пацієнтів, які склали основну групу. До основної групи увійшли пацієнти з наступними оклюзійними інтерференціями: ортодонтична патологія, надмірна стертість зубів, дефекти зубних рядів та

ятрогенна патологія. Згідно результатів проведеного стоматологічного обстеження, у пацієнтів з патологією пародонту виявлено високу поширеність оклюзійних розладів (82,42±2,97%). При аналізі структури захворювань пародонту залежно від оклюзійних інтерференцій найвищий відсоток гінгівіту спостерігали при ортодонтичній патології (51,43±8,57%). Найбільша кількість локалізованих форм пародонтиту спостережена при ортодонтичній та ятрогенній патології (22,86±7,20% і 22,22±5,79% відповідно, p>0,05). Кількість генералізованого пародонтиту (ГП) початкового-І ступеня важкості була приблизно однаковою при всіх досліджуваних оклюзійних інтерференціях (20,00±6,85%, 20,69±7,52%, 22,22±5,71%, p>0,05), окрім ятрогенної патології (16,67±3,68%, p<0,05). Генералізований пародонтит ІІ та ІІІ ступеня у найбільшій кількості було виявлено при дефектах зубних рядів (29,63±6,27% при ІІ ступені та 18,52±5,33% при ІІІ ступені ГП, p<0,05). Середнє значення загальної кількості ортодонтичної патології в усіх вікових групах складало 25,74±3,76%, надмірної стертості зубів - 21,32±3,52 %, ятрогенної патології - 13,23±2,91%. З усіх оклюзійних розладів найбільший відсоток припадав на дефекти зубних рядів 39,71±4,21%, p<0,01. Для розпрацювання алгоритму лікувально-профілактичних заходів пародонтологічної допомоги, проводили скринінг-тест PSR (Periodontal Screening and Recording, AAP і ADA, 1992), який є модифікацією індексу потреби у лікуванні захворювань пародонта CPITN. Референтне значення індексу PSR виявилось найнижчим у пацієнтів з ортодонтичною патологією (2,96±0,25 бали), та вказувало на потребу у профілактичних заходах. Натомість, у осіб з рештою досліджуваних оклюзійних інтерференцій референтні показники даного індексу свідчили про необхідність пародонтологічної допомоги (3,23±0,26 бали, 3,41±0,30 бали та 3,52±0,28 бали відповідно). Найвищі показники індекс PMA (Papillary-marginal-alveolar index, Parma,. 1960) спостережені у старшій віковій категорії 51-60 років, які при всіх досліджуваних оклюзійних інтерференціях відповідали важкому ступеню запального процесу у тканинах ясен, і статистично відрізнялись від значень вікових груп 30-40 та 41-50 років, що вказувало на погіршення стану тканин пародонту з віком. Референтні значення PMA індексу у хворих з ортодонтичною та ятрогенною патологією і надмірною стертістю зубів відповідали верхній межі середнього ступеня запального процесу у тканинах пародонта (44,81±6,16%, 48,76±6,63%, 47,16±6,23%, p>0,05), у пацієнтів з дефектами зубних рядів показник засвідчував початок тяжкого ступеня запалення тканин ясен (52,75±7,13%). Максимальні значення індексу PBI (Papillary Bleeding Index) відзначені при ГП ІІІ ступеня у хворих з дефектами зубних рядів і ятрогенною патологією (4,02±0,36 та 4,21±0,38 балів), що було вище у 3,8 рази, ніж при гінгівіті, та у 1,7 і 2,04 рази більше, порівняно до ГП початкового-І ступеня, p<0,01. Середнє значення Індексу кровоточивості ясенних сосочків (PBI) було найменшим у пацієнтів з ортодонтичною патологією (1,82±0,20 балів), найвищим – у хворих з дефектами зубних рядів (2,71±0,26 балів, p<0,05). Загалом, референтні значення індексу OHI-S (Oral Hyqiene Indices-Simplified, Green-Vermillion) у пацієнтів із захворюваннями пародонту, асоційованих з оклюзійними інтерференціями, відповідали «незадовільній» гігієні ротової порожнини. Об'єктивний огляд представив картину незадовільної гігієни порожнини рота у пацієнтів із патологією пародонту, поєднаною з оклюзійними розладами. Дані клінічного обстеження підтверджувались негативною динамікою показників параклінічних індексів, які погіршувались із віком. Отже, патологія пародонту та розлади оклюзії є взаємообтяжуючими станами, що ускладнюють клінічний перебіг один одного.

2. The dissertation presents a theoretical generalization and a new solution to the current problem of modern dentistry - clinical, laboratory and functional justification for increasing the effectiveness of dental rehabilitation of patients with periodontal pathology complicated by functional occlusion disorders. According to the results of the dental examination, patients with periodontal pathology showed a high prevalence of occlusal disorders (82,42±2,97%). When analyzing the structure of periodontal diseases depending on occlusal interferences, the highest percentage of gingivitis was observed in orthodontic pathology (51,43±8,57%). The largest number of localized forms of periodontitis was observed in orthodontic and iatrogenic pathology (22,86±7,20% and 22,22±5,79%, respectively, p>0,05). The amount of generalized periodontitis (GP) of the initial-I degree of severity was approximately the same for all studied occlusal interferences (20,00±6,85%, 20,69±7,52%, 22,22±5,71%, p>0,05), except for iatrogenic pathology (16,67±3,68%, p<0,05). Generalized periodontitis of the II and III degrees was detected in the largest number with dentition defects (29,63±6,27% for the II degree and 18,52±5,33% for the

III degree of GP, p<0,05). The average value of the total amount of orthodontic pathology in all age groups was 25,74±3,76%, excessive tooth wear - 21,32±3,52%, iatrogenic pathology - 13,23±2,91%. Of all occlusal disorders, the largest percentage was for dentition defects 39,71±4,21%, p<0,01. To develop an algorithm for treatment and preventive measures of periodontal care, a PSR screening test (Periodontal Screening and Recording, AAP and ADA, 1992) was performed, which is a modification of the index of need for treatment of periodontal diseases CPITN. The reference value of the PSR index was the lowest in patients with orthodontic pathology (2,96±0,25 points), and indicated the need for preventive measures. In contrast, in individuals with the remaining studied occlusal interferences, the reference values of this index indicated the need for periodontal care (3,23±0,26 points, 3,41±0,30 points and 3,52±0,28 points, respectively). The highest PMA (Papillary-marginal-alveolar index, Parma,. 1960) index values were observed in the older age category of 51-60 years, which in all studied occlusal interferences corresponded to a severe degree of inflammatory process in the gingival tissues, and were statistically different from the values of the age groups of 30-40 and 41-50 years, which indicated a deterioration in the condition of periodontal tissues with age. The reference values of the papillary-marginal-alveolar index in patients with orthodontic and iatrogenic pathology and excessive tooth wear corresponded to the upper limit of the average degree of inflammatory process in the periodontal tissues (44,.81±6,16%, 48,76±6,63%, 47,16±6,23%, p>0,05), in patients with dentition defects the index indicated the beginning of a severe degree of gingival inflammation (52,75±7,13%). The maximum values of the PBI (Papillary Bleeding Index) index were noted in patients with grade III periodontal disease in patients with dentition defects and iatrogenic pathology (4,02±0,36 and 4,21±0,38 points), which was 3,8 times higher than in gingivitis, and 1,7 and 2,04 times higher compared to grade I periodontal disease, p<0,01. The average value of the PBI was the lowest in patients with orthodontic pathology (1,82±0,20 points), the highest in patients with dentition defects (2,71±0,26 points, p<0,05). In general, the reference values of the OHI-S (Oral Hyqiene Indices-Simplified, Green-Vermillion) index in patients with periodontal diseases associated with occlusal interferences corresponded to “unsatisfactory” oral hygiene. An objective review presented a picture of unsatisfactory oral hygiene in patients with periodontal pathology combined with occlusal disorders. The clinical examination data were confirmed by the negative dynamics of paraclinical indices, which worsened with age. Thus, periodontal pathology and occlusion disorders are mutually aggravating conditions that complicate the clinical course of each other.

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:

- Rybert Yu, Potapchuk A, Minko L, Magera N, Semchyshyn Ya, Dubas M, et al. Complex Rehabilitation of Orthodontic pathology Combined with Temporomandibular Joint Disorders. Acta Balneologica. 2022;64(4):348-352. DOI: 10.36740/ABAL202204113. (Web of Science)
- Rybert YO, Pupin TI, Magera NS, Dubas MA, Fetsych OY, Semchyshyn YO, et al. Features of axiograms in patients with temporomandibular disorders and excessive tooth wear after prostethic rehabilitation. Світ медицини та біології = World of Medicine and Biology. 2024;(2):123-128. DOI: 10.26724/2079-8334-2024-2-88-123-128. (Web of Science)
- Дубас МА, Слобода АІ. Особливості клінічного перебігу та реабілітація захворювань пародонта в пацієнтів із порушеннями функціональної оклюзії. Via Stomatologiae. 2024;1(3):79-88. DOI: https://doi.org/10.32782/3041-1394.2024-3.9

- Дубас МА, Риберт ЮО. Поширеність і структура захворювань пародонта у пацієнтів із розладами функціональної оклюзії. Актуальні проблеми сучасної медицини: Вісник Української медичної стоматологічної академії. 2024;24(4):143-146. DOI: 10.31718/2077-1096.24.4.143

Наукова (науково-технічна) продукція:

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

Охоронні документи на ОПІВ:

Впровадження результатів дисертації: Впроваджено

Зв'язок з науковими темами: 0125U000925

VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Риберт Юрій Олексійович
2. Yuriy O. Rybert

Кваліфікація: д.н, професор, 14.01.22

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0003-4417-9252

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. Лучинський Михайло Антонович
2. Mykhailo A. Luchinskii

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0001-7652-0684

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Тернопільський національний медичний університет імені І. 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:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Ожоган Зіновій Романович

2. Zinovii R. Ozhohan

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0003-4220-2658

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: ДВНЗ "Івано-Франківський державний медичний університет" МОЗ України

Код за ЄДРПОУ: 02010694

Місцезнаходження: , Івано-Франківськ, 76000, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство освіти і науки України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Рецензенти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Гонта Зоряна Михайлівна

2. Zoryana M. Honta

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0001-9180-823X

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. Немеш Оксана Мар'янівна

2. Oksana M. Nemesh

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-1768-8281

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	Мартовлос Олеся Іванівна
Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні	Мартовлос Олеся Іванівна
Відповідальний за підготовку облікових документів	Дубас Максим Андрійович
Реєстратор	УкрІНТЕІ

Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності

Юрченко Тетяна Анатоліївна