

Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0825U002318

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 13-06-2025

Статус: Запланована

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:



II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Француз Уляна Володимирівна

2. Uliana V. Frantsuz

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: 0009-0004-3538-2712

Вид дисертації: доктор філософії

Аспірантура/Докторантура: ні

Шифр наукової спеціальності: 221

Назва наукової спеціальності: Стоматологія

Галузь / галузі знань: охорона здоров'я

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: 221 - Стоматологія

Дата захисту: 12-06-2025

Спеціальність за освітою: Стоматологія

Місце роботи здобувача: Івано-Франківський національний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02010758

Місцезнаходження: вул. Галицька, буд. 2, Івано-Франківськ, 76018, 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): PhD 20601087

Повне найменування юридичної особи: Івано-Франківський національний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02010758

Місцезнаходження: вул. Галицька, буд. 2, Івано-Франківськ, 76018, 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: Івано-Франківський національний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02010758

Місцезнаходження: вул. Галицька, буд. 2, Івано-Франківськ, 76018, 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, 76.09.29

Тема дисертації:

1. Клініко-експериментальне обґрунтування підвищення ефективності лікування пацієнтів з частковою втратою зубів ортопедичними конструкціями з гвинтовою фіксацією на імплантатах.
2. Clinical and experimental substantiation of increasing the effectiveness of treatment of patients with partial tooth loss with orthopedic structures with screw fixation on implants.

Реферат:

1. Дисертаційна робота присвячена вирішенню актуальної проблеми клініки ортопедичної стоматології: підвищенню ефективності лікування та профілактики виникнення ускладнень у пацієнтів із кінцевими односторонніми дефектами зубних рядів на нижній щелепі шляхом клінічного та мікробіологічного обґрунтування доцільності вибору та технології виготовлення ортопедичної конструкції з опорою на внутрішньокісткових дентальних імплантатах та процесом догляду за ними у процесі експлуатації. За допомогою клінічних методів обстеження, визначалася потреба у проведенні ортопедичного лікування кінцевих дефектів зубних рядів шляхом виготовлення мостоподібних ортопедичних конструкцій з опорою на внутрішньокісткові дентальні імплантати. Проведена імплантація та спостереження постопераційного періоду. Після контролю та дотримання часових рамок приживлення імплантату та постановки формувачів ясен розпочинався ортопедичний етап лікування. Одноразово обстежено та проведено дослідження прикусу

та поверхневої електроміографії 30 осіб віком 22-34 роки з інтактними зубними рядами, без ортопедичних конструкцій, які склали контрольну групу. Удосконалення комплексу лікувально-профілактичних процедур полягав у зміні способу армування трансферів при знятті відбитків з допомогою А-силіконової маси посиленої щільності. Протокол фіксації ортопедичної конструкції відрізнявся тим, що після припарування у ротовій порожнині ортопедичної конструкції та інших підготовчих етапів шахта імплантату промивалася 0,12% розчином хлоргексидину струменево зі шприца та фіксувалася ортопедична конструкція. Проводилося промивання шахти абатмента 0,12% розчином хлоргексидину, вносився оксигеновмісний гель для заповнення шахт імплантатів після стоматологічних маніпуляцій BlueM, накладалася стерильна тефлонова стрічка та закривалася шахта композитним матеріалом світлового способу полімеризації. Через тиждень, 3 та 9 місяців після фіксації конструкції, видалявся композиційний матеріал та тефлонова стрічка проводилася перевірка ступеня розкручення гвинта. Через 3 та 9 місяців після фіксації ортопедичної конструкції проводилася професійна гігієна ротової. За допомогою апарату T-Scan вивчалися якісні та кількісні показники у групах обстеження, які порівнювалися з аналогічними середніми даними контрольної групи. Основним клінічним параметром, який вивчався у процесі дослідження – були наявність та ступінь розкручування гвинта у процесі функціонування ортопедичної конструкції. Різниця у ступені розкручування гвинта до 5 Н у перший тиждень експлуатації ортопедичної конструкції була більш характерна для пацієнтів групи 1, у якій було більше осіб із глибоким співвідношенням шахти імплантату до маргінального краю пародонту. Через 3 та 9 місяців розкручування, якщо й були, то мінімальні – не більше 1 Н. Розподіл балансу жування між лівою і правою сторонами характеризувався збільшенням дисбалансу через один тиждень після фіксації ортопедичних конструкцій в обох групах. Розподіл навантаження між сторонами жування в обох групах характеризувався наближенням до показників контрольної групи уже через 3 місяці. Жувальна група м'язів при фіксації ортопедичної конструкції за запропонованою методикою, не зважаючи на появу у деяких випадках супраконтактів через розкручування гвинта, швидше адаптовувалася. Дослідження стану жувальної групи м'язів продемонструвало задовільну адаптацію до ортопедичних конструкцій, виготовлених за обома запропонованими алгоритмами. Проведено порівняльне мікробіологічне дослідження матеріалів, що заповнювали шахту абатмента, а також оцінку кількісного та якісного складу мікроорганізмів, які знаходяться в боріздці між імплантатом і СО навколо нього та на ортопедичній конструкції, що контактує із СО, після професійної гігієни ротової порожнини. Уже через тиждень після фіксації кількість життєздатних мікроорганізмів була майже на 2 порядки меншою, ніж у шахтах, заповнених ватою, застосування оксигеновмісного гелю дозволило очистити шахти абатментів від мікрофлори. У досліджуваних матеріалах ідентифіковано 12 видів мікроорганізмів. Переважно це представники резидентної мікрофлори ротової порожнини. Застосування гігієнічних процедур дозволило зменшити популяційний рівень практично усіх учасників мікробіоценозу ротової порожнини на поверхні ортопедичних конструкцій, які прилягають до слизової оболонки. Таким чином, удосконалення алгоритму ортопедичного лікування кінцевих односторонніх дефектів на нижній щелепі сприяло підвищенню його ефективності. Проведені інструментальні методи обстеження довели позитивний вплив на функціональний статус елементів зубо-щелепної системи. Ключові слова: кінцевий дефект зубного ряду, нижня щелепа, жувальні м'язи, імплантологічне лікування, дентальні імплантати, електроміографія, комп'ютеризований метод аналізу оклюзії, ефективність лікування.

2. The dissertation is devoted to solving an urgent problem of the clinic of orthopedic dentistry: improving the effectiveness of treatment and prevention of complications in patients with terminal unilateral defects of the dentition in the lower jaw by clinical and microbiological substantiation of the feasibility of choosing and manufacturing technology of an orthopaedic structure supported by intraosseous dental implants and the process of caring for them during operation. A single examination and study of occlusion and surface electromyography were conducted on 30 people aged 22-34 years with intact dentition, without orthopaedic structures, who formed the control group. Improvement of the complex of treatment and preventive procedures consisted in changing the method of reinforcement of transfers during impression taking with the help of A-silicone mass of increased density. The protocol of fixation of the orthopedic structure differed in that after the prosthesis was soldered in

the oral cavity and other preparatory stages, the implant shaft was rinsed with a 0.12% chlorhexidine solution by jetting from a syringe and the orthopaedic structure was fixed. The abutment shaft was washed with 0.12% chlorhexidine solution, oxygen gel was applied to fill the implant shaft after BlueM dental manipulations, sterile Teflon tape was applied and the shaft was closed with a composite material of the light polymerization method. A week, 3 and 9 months after fixation of the structure, the composite material was removed and the Teflon tape was used to check the degree of screw loosening. 3 and 9 months after fixation of the orthopedic structure, professional oral hygiene was performed. Using the T-Scan device, qualitative and multiple indicators were developed in the examination groups, which were compared with similar average data of the control group. The main clinical parameter studied in the course of the study was the presence and degree of screw loosening during the functioning of the orthopaedic structure. The difference in the degree of screw loosening up to 5 N in the first week of operation of the orthopaedic structure was more typical for patients in group 1, which had more patients with a deep ratio of the implant shaft to the marginal periodontal margin. After 3 and 9 months, loosening, if any, was minimal - no more than 1 N. The distribution of chewing balance between the left and right sides was characterized by an increase in imbalance one week after fixation of the orthopedic structures in both groups. The distribution of load between the chewing sides in both groups was characterized by an approach to the indicators of the control group after 3 months. The occlusion and disocclusion times confirmed the absence of a negative effect of the orthopaedic structures made by both methods on the dentoalveolar system. The stabilisation of muscles was gradual and the approach to the control group was more pronounced 9 months after treatment. The masticatory muscle group adapted more quickly to the fixation of the orthopaedic structure according to the proposed method, despite the appearance of supracontacts in some cases due to screw loosening. A study of the state of the masticatory muscle group demonstrated satisfactory adaptation to orthopaedic structures made using both proposed algorithms. A comparative microbiological study of the materials filling the abutment shaft was performed, as well as an assessment of the quantitative and qualitative composition of microorganisms in the groove between the implant and the CO around it and on the orthopaedic structure in contact with the CO after professional oral hygiene. The first study was conducted one week, 3 and 9 months after fixation of the orthopaedic structure, the second - 3 and 9 months after fixation. Already a week after fixation, the number of viable microorganisms was almost 2 orders of magnitude lower than in shafts filled with cotton wool, the use of oxygen-containing gel allowed to clean the abutment shafts from microflora. 12 species of microorganisms were identified in the studied materials. These are mainly representatives of the resident microflora of the oral cavity. Therefore, the improvement of the algorithm of orthopaedic treatment of terminal unilateral defects in the lower jaw contributed to the increase of its effectiveness. The instrumental methods of examination proved a positive effect on the functional status of the elements of the dentoalveolar system. Key words: terminal defect of the dentition, lower jaw, masticatory muscles, implant treatment, dental implants, electromyography, computerised method of occlusion analysis, treatment effectiveness.

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: Новий напрямок у науці і техніці

Публікації:

- 1. Француз УВ, Рожко ММ. Обґрунтування доцільності використання удосконаленого способу зняття відбитків під ортопедичні конструкції з опорою на імпланти. Art of Medicine. 2024 січень-березень;1(29):173-7. doi: 10.21802/artm.2024.1.29.173

- 2. Frantsuz UV, Rozhko MM. Dynamics of changes in surface electromyography parameters in patients prosthesised with implant-supported structures. Archive of clinical medicine. 2024;1(30):24-7. <https://doi.org/10.21802/acm.2024.1.8>
- 3. Француз УВ, Рожко ММ. Обґрунтування використання удосконалених методик виготовлення конструкцій з опорою на імплантати на основі стану оклюзії. Клінічна стоматологія. 2024;2:29-34. <https://doi.org/10.11603/2311-9624.2024.2.14835>

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: 0121U109242 0124U003547

VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Рожко Микола Михайлович
2. Mykola M. Rozhko

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-6876-2533

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Івано-Франківський національний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02010758

Місцезнаходження: вул. Галицька, буд. 2, Івано-Франківськ, 76018, 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. Дієва Тетяна Василівна
2. Tatyana V. Dieva

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0001-7910-5945

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Приватний заклад вищої освіти Міжнародний класичний університет імені Пилипа Орлика

Код за ЄДРПОУ: 37992250

Місцезнаходження: вул. Карла Лібкнехта, буд. 12, Миколаїв, Миколаївський р-н., 54001, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство освіти і науки України

Ідентифікатор ROR:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Король Дмитро Михайлович

2. Dmytro M. Korol

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-8331-0500

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Полтавський державний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 43937407

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

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Рецензенти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Костишин Андрій Богданович

2. Andrii B. Kostyshyn

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0001-5500-0874

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Івано-Франківський національний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02010758

Місцезнаходження: вул. Галицька, буд. 2, Івано-Франківськ, 76018, 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: Івано-Франківський національний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02010758

Місцезнаходження: вул. Галицька, буд. 2, Івано-Франківськ, 76018, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR:

VIII. Заключні відомості

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

Воронич-Семченко Наталія Миколаївна

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

Воронич-Семченко Наталія Миколаївна

**Відповідальний за підготовку
облікових документів**

Кулинич Галія Богданівна

Реєстратор

УкрІНТЕІ

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



Юрченко Тетяна Анатоліївна