Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0824U000497

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 18-01-2024

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Басіста Анастасія Степанівна

2. Anastasiya Basista

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: 221 Стоматологія

Дата захисту: 26-01-2024

Спеціальність за освітою: 221 Стоматологія

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): ДФ 76.600.070

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:

IV. Відомості про підприємство, установу, організацію, в якій було виконано дисертацію

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:

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації: Українська

Коди тематичних рубрик: 76.29.55.05

Тема дисертації:

1. Удосконалення методів діагностики та лікування захворювань тканин пародонта у хворих на хронічний тонзиліт

2. Improving of diagnostic methods and treatment of periodontal diseases in patients with chronic tonsillitis

Реферат/анотація:

1. В дисертаційній роботі наведене теоретичне узагальнення проведених клінічних та лабораторних досліджень та запропоноване нове вирішення актуальної наукової задачі в стоматології, котре було спрямоване на оптимізацію лікування та профілактики захворювань пародонта на тлі різних форм хронічного тонзиліту. Для досягнення мети і реалізації завдань дослідження було проведено комплекс клініко-лабораторних досліджень. Обстежено 276 пацієнтів, котрих було розділено на три групи: I група (хронічний тонзиліт + захворювання тканин пародонта) – 141 особа (51,08 %); II група (захворювання тканин пародонта) – 95 осіб (34,42 %); III група (контрольна) – 40 досліджуваних (14,50 %) – без клінічних ознак хронічного тонзиліту і захворювань тканин пародонта. У групи дослідження були включені особи віком від 18 до 59 років, котрі, у гендерному аспекті, були практично однаковими: 48,10% чоловіків та 51,90% жінок. При клінічному обстеженні, встановлено, що у пацієнтів із супутнім хронічним тонзилітом, поширеність захворювань пародонту становила 77,90±3,08%, p<0,01, з превалюванням хронічного генералізованого

пародонтиту II-III ступеня (48,22±3,93%, p□0,01 проти 29,47±3,61% у обстежених без хронічного тонзиліту в анамнезі. Дана тенденція підтверджувалась погіршенням клінічної симптоматики і більш високими значеннями пародонтальних PSR, PMA, PI та гігієнічних індексів OHI-S і API у пацієнтів із хронічним тонзилітом. Доведено, що у осіб із захворюваннями тканин пародонта з супутнім хронічним тонзилітом, спостерігався дисбаланс мікробіологічного спектру ротової рідини, обумовлений зростанням аеробної і анаеробної мікрофлори, котрий перевищував дані у контролі на 13,97 % та на 35,84 %, p<0,01,відповідно, що в свою чергу викликало порушення колонізаційної резистентності СОПР, а саме, збільшення напруги колонізаційного бар'єру СОПР, у даного контингенту хворих. Встановлено, що у пацієнтів із захворюваннями тканин пародонта за умов хронічного тонзиліту, зафіксовано максимальне зменшення параметрів клітинного імунітету у крові, а саме: CD3-лімфоцитів – на 38,07 %, CD22-лімфоцитів – на 40,5 % та CD8-лімфоцитів – на 55,29 %, p<0,01 на тлі збільшення CD4-лімфоцитів – на 5,66%, p>0,05, CD72-клітин – на 59,34 % та співвідношення CD4/CD8 – у 2,4 рази, p<0,01, стосовно значень у контрольній групі. Параметри гуморального імунітету характеризувалися достовірним підвищенням вмісту IgG – на 45,09 %, IgA – на 66,67 %, IgM – на 141,6 %, IgE – 3,8 рази та ЦІК – у 2,5, рази p<0,01, стосовно даних у досліджуваних контрольної групи. У пацієнтів із захворюваннями тканин пародонтана тлі хронічного тонзиліту, досліджено значні зміни цитокінового профілю та вмісту білків гострої фази запалення у крові, що вказували на ступінь виразності запального процесу, котрий, перебігав за гіперергічним типом з тенденцією до генералізації, і характеризувались максимальним збільшенням □-ІФН – у 2,5 рази, IL-1 – на на 133,90 %, IL-2□ – на 60,32 %, ФНП-□: на 16,46 %, С-РБ – у 4,4 рази, вміст сіалових кислот на 37,0 %, серомукоїдів – на 94,4 %, p<0,01, стосовно даних у осіб контрольної групи. Інтенсифікація процесів перекисного окиснення ліпідів у хворих із захворюваннями тканин пародонта з супутнім хронічним тонзилітом, набувала більш виразних змін залежно від ступеня важкості уражень тканин пародонта і супроводжувалась зростанням малонового діальдегіду та церулоплазміну – у 2,6 рази, SH-групи – на 27,05 %, співвідношень малонового діальдегіду/супероксиддисмутази – у 6,8 рази, церулоплазміну/ супероксиддисмутази - у 6,7 рази, та зниженням супероксиддисмутази – на 60,28 %, каталази – на 55,0 %, p<0,01, стосовно даних у контролі. Клінічна апробація лікувального комплексу у пацієнтів із хронічним генералізованим пародонтитом на тлі хронічного тонзиліту, сприяла зменшенню виявлення осіб із проявами клінічних симптомів пародонтиту, покращенню стану тканин пародонта за значеннями пародонтальних та гігієнічних індексів, p, p1<0,05, 0,01, стосовно даних до лікування. У пролікованих основної групи «нормалізацію» стану тканин пародонта досліджували у 2,6 рази більшої кількості осіб, p<0,01, стан тканин пародонта «без змін» визначали у 29,0% хворих, p>0,05, «погіршення» стану тканин пародонта об'єктивізували у 4,7 рази рідше, стосовно хворих в контрольній групі, що підтверджувалось даними параклінічних індексів, покращенням мікробіологічних та імунологічних параметрів.

2. The dissertation provides a theoretical summary of the conducted clinical and laboratory studies and offers a new solution to an actual scientific problem in dentistry, which was aimed at optimizing the treatment and prevention of periodontal diseases against the background of various forms of chronic tonsillitis. A complex of clinical and laboratory studies was conducted to achieve the goal and implement the research objectives. 276 patients were examined, who were divided into three groups: Group I (chronic tonsillitis + periodontal tissue disease) – 141 people (51.08%); II group (diseases of periodontal tissues) – 95 people (34.42%); III group (control) - 40 subjects (14.50%) - without clinical signs of chronic tonsillitis and periodontal tissue diseases. The study group included persons aged 18 to 59 years, who, in terms of gender, were almost the same: 48.10% men and 51.90% women. Our results show that in patients on the background of chronic tonsillitis, the prevalence of periodontal diseases was 77.90±3.08%, p<0.01, with the prevalence of chronic generalized periodontitis II-III degree (48.22±3.93%, p□0.01) against 29.47±3.61% in subjects without a history of chronic tonsillitis. This trend was confirmed by worsening of clinical symptoms and higher values of periodontal PSR, PMA, PI and hygienic indices OHI-S and API in patients with chronic tonsillitis. It was proved that in persons with periodontal diseases with accompanying chronic tonsillitis, an imbalance of the microbiological spectrum of the oral fluid was observed, due to the growth of aerobic and anaerobic microflora, which exceeded the data in the control by 13.97% and by

35.84%, p<0.01 , correspondingly, which in turn caused a violation of the colonization resistance of the oral mucosa, namely, an increase in the tension of the colonization barrier of the oral mucosa, in this contingent of patients. The maximum decrease in the parameters of cellular immunity in the blood was recorded in group I, namely: CD3-lymphocytes - by 38.07%, CD22-lymphocytes - by 40.5%, and CD8-lymphocytes - by 55. 29%, p<0.01 against the background of an increase in CD4 lymphocytes - by 5.66%, p>0.05, CD72 cells - by 59.34%, and together CD4/CD8 - by 2.4 times, p < 0.01, relative to the value in the control group. The parameters of humoral immunity were characterized by a significant increase in the content of IgG - by 45.09%, IgA - by 66.67%, IgM - by 141.6%, IgE - by 3.8 times, and CIC - by 2.5 times, p<0, 01, regarding the data in control group. Significant changes in the cytokine profile and the content of proteins of the acute phase of inflammation in the blood were studied, which indicated the degree of expressiveness of the inflammatory process, which followed a hyperergic type with a tendency to generalization, and was characterized by a maximum increase of □-IFN - 2.5 times, IL-1 – by 133.90%, IL-2□ – by 60.32%, TNF-□: by 16.46%, C-RB – by 4.4 times, the content of sialic acids by 37.0%, seromucoids – by 94.4%, p<0.01, in patients of the 1st group compared to data in the control group. The level of acute phase proteins in the blood adequately reflected the severity of the inflammatory process and indicated the need for intensive anti-inflammatory and detoxification treatment. Intensification of the processes of lipid peroxidation in periodontal tissue diseases against the background of chronic tonsillitis acquired more pronounced changes depending on the severity of periodontal tissue lesions and was accompanied by an increase in malondialdehyde (MDA) and ceruloplasmin - by 2.6 times, sulfhydryl group - by 27.05 %; ratio of MDA/superoxide dismutase – 6.8 times, ceruloplasmin/superoxide dismutase – 6.7 times, and a decrease of superoxide dismutase – by 60.28%, catalase – by 55.0%, p<0.01, compared to the control data. Clinical approbation of the treatment complex in patients with chronic generalized periodontitis against the background of chronic tonsillitis contributed to a reduction in the detection of individuals with manifestations of clinical symptoms of generalized periodontitis, an improvement in the condition of periodontal tissues according to the values of periodontal and hygienic indices, p, p1<0.05, 0.01, in relation to data before treatment. In the treated main group, "normalization" of periodontal tissues was examined in 2.6 times more people, p<0.01, the periodontal tissue state was "unchanged" in 29.0% of patients, p>0.05, "aggravation" the condition of periodontal tissues was objectified 4.7 times less often than patients in the control group.

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:

- Басіста АС, Батіг ВМ. Нозологічна структура захворювань тканин пародонта у осіб із супутнім хронічним тонзилітом. Вісник проблем біології і медицини. 2020;4(158):321-324. doi:10.29254/2077-4214-2020-4- 158-321-324.
- Басіста АС, Батіг ВМ. Особливості цитокінового статусу та активність запального процесу в осіб з генералізованим пародонтитом на тлі хронічного тонзиліту. Сучасна стоматологія. 2022;3-4:10-14. doi: 10.33295/1992-576X-2022-3-10.
- Басіста АС, Батіг ВМ. Клініко-лабораторна оцінка віддалених результатів лікування генералізованого пародонтиту на фоні хронічного тонзиліту. Інновації в стоматології. 2022; 2: 17-22. doi: 10.35220/2523-420X/2022.2.
- Basista A., Palamarchuk S., Koshkin O., Melnichuk M., Batig V., Rozhko V. Chronic tonsillitis: how it affect on the level of microbial periodontal pathogens. International Journal of Medical Dentistry. 2023;27(2):280-4.

- Басіста АС. Клінічна оцінка стану тканин пародонту у осіб на фоні хронічного тонзиліту. В: Матеріали наук.–практ. конф. з міжнар. участю «Взаємоінтеграція теорії та практики в сучасній стоматології»; 2019 Тра 16-17; Чернівці. Чернівці: БДМУ, 2019, с. 24-27.
- Basista AS. Microbiocenosis of periodontal pockets in persons with compensated form of chronic tonsillitis. В: Бойчук ТМ, Іващук ОІ, Безрук ВВ, редактори. Матеріали 101-ї підсумкової наукової конференції професорсько- викладацького персоналу Вищого державного навчального закладу України «Буковинський державний медичний університет»; 2020 Лют 10, 12, 17; Чернівці. Чернівці: Медуніверситет; 2020, с. 321–2.
- Басіста АС. Поширеність захворювань тканин пародонту у осіб із хронічним тонзилітом. В: Матеріали наук.-практ. конф. з міжнар. участю Сучасні аспекти теоретичної та практичної стоматології; 2020 Тра 4-5; Чернівці. Чернівці: БДМУ; 2020, с. 71-72.
- Basista AS. The dysfunction of humoral immunity factors among periodontal diseases and chronic tonsillitis. Матеріали International scientific and practical conference “Today’s problems in medicine, pharmacy and dentistry”; 2020 Dec 17-18; Arad, Romania. Arad; 2020, P. 15-17.
- Басіста АС. Дані індексної оцінки стану тканин пародонта у осіб із хронічним тонзилітом. В: Матеріали Всеукр. наук.-практ. конф.“Сучасні перспективи розвитку стоматології через призму наукових досліджень молодих вчених”; 2021 Лют 10-11; Рівне. Рівне: КЗВО «Рівненська медична академія»; 2021, С. 5-8.
- Basista AS. The nosological structure and clinical features of periodontal diseases in patients with chronic tonsillitis. В: Бойчук ТМ, Іващук ОІ, Безрук ВВ, редактори. Матеріали 102-ї підсумкової наукової конференції професорсько-викладацького персоналу Буковинського державного медичного університету; 2021 Лют 08, 10, 15; Чернівці. Чернівці: Медуніверситет; 2021, с. 315–6.
- Басіста АС. Скринінгова оцінка колонізаційної резистентності слизової оболонки порожнини рота при хронічному тонзиліті. Матеріали 90-ї науково-практичної конференції студентів та молодих вчених із міжнародною участю «Інновації в медицині та фармації»; 2021 Бер 25-27; Івано-Франківськ. Івано-Франківськ: ІФНМУ; 2021, с. 74.
- Басіста АС. Рівень прозапальних цитокінів у сироватці крові у осіб із захворюваннями тканин пародонта на фоні хронічного тонзиліту. "BIMCO Journal" - Збірник матеріалів Буковинського міжнародного медико-фармацевтичного конгресу студентів і молодих учених; 2021 Кві 6-9; Чернівці. Чернівці: БДМУ; 2021, с.233.
- Basista AS. The prevalence of periodontal diseases among patients with chronic tonsillitis. Proceedings of 13th International Scientific and Educational Conference "Environment and the condition of the oral cavity"; 2021 May 13; Lublin, Poland. Lublin; 2021, p. 55.
- Басіста АС, Батіг ВМ. Мікробіологічний спектр ротової рідини при захворюваннях тканин пародонта в осіб із хронічним тонзилітом. Мат. Всеукраїнської міждисциплінарної науково-практичної конференції з міжнародною участю «УМСА – століття інноваційних напрямків та наукових досягнень (до 100-річчя заснування УМСА)»; 2021 Жов 08; Полтава. Полтава: ПДМУ; Український стоматологічний альманах. 2021; 3(додаток): 13.

Наукова (науково-технічна) продукція: аналітичні матеріали

Соціально-економічна спрямованість: поліпшення стану навколишнього середовища

Охоронні документи на ОПІВ:

Впровадження результатів дисертації: Впроваджено

Зв'язок з науковими темами: 0115U002765, 0120U102553

VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Батіг Віктор Маркиянович

2. Viktor Batih

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-7381-7981

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:

VII. Відомості про офіційних опонентів та рецензентів

Офіційні опоненти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Петрушанко Тетяна Олексіївна

2. Tetiana 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:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Герелюк Віталій Іванович

2. Vitalii Hereliuk

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

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

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:

Рецензенти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Кузняк Наталія Богданівна
2. Nataliia Kuznyak

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-4020-7597

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. 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:

VIII. Заключні відомості

Власне Прізвище Ім'я По-батькові голови ради	Бєліков Олександр Борисович
Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні	Бойчук Тарас Миколайович
Відповідальний за підготовку облікових документів	Доманчук Тетяна Іллівна
Реєстратор	УкрІНТЕІ
Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності	Юрченко Тетяна Анатоліївна