

# Облікова картка дисертації

## I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0825U003829

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 01-10-2025

Статус: Запланована

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:



## II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Ходзінська Ірина Романівна

2. IRYNA KHODZINSKA

Кваліфікація: 14.01.22

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0003-3410-3043

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: 14.01.22 Стоматологія

Дата захисту: 23-10-2025

Спеціальність за освітою: 221 Стоматологія

Місце роботи здобувача: Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика

Код за ЄДРПОУ: 01896702

Місцезнаходження: вул. Дорогожицька, Київ, 04112, 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 248

**Повне найменування юридичної особи:** Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика

**Код за ЄДРПОУ:** 01896702

**Місцезнаходження:** вул. Дорогожицька, Київ, 04112, 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:** Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика

**Код за ЄДРПОУ:** 01896702

**Місцезнаходження:** вул. Дорогожицька, Київ, 04112, 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

**Тема дисертації:**

1. Стан стоматологічного здоров'я у дітей із недосконалим остеогенезом та шляхи корекції
2. Oral health status in children with osteogenesis imperfecta and ways of correction

**Реферат:**

1. Наукова робота присвячена вирішенню актуального наукового завдання стоматології – вивченню особливостей стоматологічного здоров'я дітей з недосконалим остеогенезом та визначення комплексу факторів ризику, що негативно впливають на стан стоматологічного здоров'я даної категорії пацієнтів, патогенетичного обґрунтування та створення індивідуалізованих програм профілактики стоматологічних захворювань. Суттєве зниження загального рівня здоров'я дитячого населення внаслідок зростання поширеності хронічних і спадкових захворювань привертає особливу увагу як вітчизняних, так і зарубіжних дослідників. За таких умов актуальною постає проблема ідентифікації факторів ризику, що мають негативний вплив на стоматологічний та загальний стан здоров'я дітей [22–24]. Результати численних наукових праць доводять істотний вплив соматичних захворювань на виникнення та розвиток багатьох стоматологічних патологій [25–27]. Одним із соматичних захворювань, що потребує особливої уваги, є

недосконалий остеогенез (НО) – генетично детермінована патологія з групи колагенопатій, яка характеризується порушенням розвитку та формування кісткової тканини. залишається багато питань щодо вивчення розповсюдженості карієсу, захворювань тканин пародонту, слизової оболонки порожнини рота та факторів ризику формування зубо-щелепних аномалій, також особливостей перебігу цих захворювань у дітей з недосконалим остеогенезом на тлі сучасних підходів лікування. 3 Для виконання завдань дослідження сформовано групу дітей із верифікованим діагнозом НО у кількості 32 особи віком від 3 до 18 років, які знаходились на обстеженні та лікуванні в ДУ Інститут патології хребта та суглобів ім. професора М.І. Ситенко НАМН України (м. Харків), ДУ Інститут травматології та ортопедії НАМН України (м. Київ), НДСЛ ОхМатДит. В ході обстеження з'ясовано наступне: ураження карієсом твердих тканин зубів виявлено у 84,38±5,99% з НО, що достовірно не перевищувало показники поширеності карієсу в групі здорових дітей ( $p>0,05$ ), однак показник ураженості декомпенсованою формою карієсу у дітей з НО (18,75±6,37%;  $p<0,05$ ) достовірно перевищував аналогічний показник у здорових дітей. Також звертає на себе увагу тенденція до зростання інтенсивності карієсу у дітей із НО з віком, достовірно перевищуючи показники здорових дітей у вікові періоди 11–14 та 15–18 років (5,33±0,17 зуба та 5,92±0,19 зуба відповідно;  $p<0,05$ ), що підтверджується результатами визначення та оцінки карієсу за міжнародною системою ICDAS II. Серед некаріозних уражень у 4 дітей молодшого віку з НО реєструвались клінічні ознаки недосконалого дентиногенезу I типу. В результаті визначення гігієнічного стану порожнини рота з використанням гігієнічних індексів Гріна-Вермільона та Федорова-Володкіної з'ясовано, що у дітей з НО у вікових групах 3–6 та 7–10 років показники даних індексів достовірно не відрізнялися від показників здорових дітей аналогічних вікових груп ( $p>0,05$ ), однак у дітей 11–14 та 15–18 років індекс Гріна-Вермільона складав 1,42±0,15 та 1,31±0,10 бали відповідно та був достовірно гіршим, ніж у здорових дітей такого ж віку ( $p<0,05$ ). Подібні результати показав і аналіз показників гігієнічного індексу Федорова-Володкіної: у дітей з НО 11–14 та 15–18 років даний показник складав 2,25±0,10 та 2,22±0,10 бали відповідно і був достовірно гіршим, ніж у здорових дітей такого ж віку ( $p<0,05$ ). Захворювання тканин пародонта у дітей з НО представлені в хронічним катаральним гінгівітом, який за даними клінічного обстеження та індексної оцінки (індекс РМА в модифікації Parma, 1960) діагностовано у 68,75±7,64% 4 пацієнтів. З них легка форма гінгівіту спостерігалась у 46,87±9,88%, гінгівіт середнього ступеню важкості визначений у 15,62±7,22% обстежених дітей. Детальніший аналіз дозволив встановити, що показники індексу РМА у групі дітей з НО віком 11–14 років (33,3±0,85%) достовірно перевищували показники здорових дітей аналогічного віку ( $p<0,05$ ). Оцінка стану пародонта на основі індексу СРІТН виявила його порушення у 68,75±10,16% обстежених з НО, при цьому, в структурі уражень пародонту домінували сегменти з наявністю кровоточивості (68,75±10,16%) та зубного каменю (25,00±9,14%). Кількість неуразених секстантів на одну дитину з НО становила 1,05±0,11, що було достовірно меншим, ніж у здорових дітей (3,50±0,08;  $p<0,05$ ). Поширеність захворювань СОПР у дітей з НО складала 25,00±6,99% та була достовірно вищою, ніж у обстежених здорових дітей (6,00±3,39%;  $p<0,05$ ) за рахунок питомої ваги ангулярного хейліту та наявності в анамнезі даних щодо рецидивів ХРАС та РГС. Поширеність ортодонтичної патології за індексом потреби в ортодонтичному лікуванні DAI у дітей із НО достовірно перевищувала показники здорових дітей (61,91±9,47%  $p<0,05$ ).

2. The scientific work is dedicated to solve a current scientific problem in dentistry – the study of peculiarities of dental health in children with osteogenesis imperfecta and the identification of a complex of risk factors that adversely affect the oral health status of this category of patients. It also provides a pathogenetic rationale and the development of individualized preventive programs for dental diseases. The significant decline in the general health level of the pediatric population due to an increase in the prevalence of chronic and hereditary diseases has drawn particular attention from both domestic and international researchers. In such conditions, the identification of risk factors that adversely affect both dental and general health in children has become increasingly relevant [22–24]. Numerous scientific studies have confirmed the substantial influence of somatic diseases on the development and progression of various dental pathologies [25–27]. 8 One of the somatic diseases requiring special attention is osteogenesis imperfecta (OI) – a genetically determined pathology from the group of collagenopathies, characterized by impaired development and formation of bone tissue. Many questions remain regarding the

prevalence of dental caries, periodontal diseases, oral mucosal lesions, and the risk factors contributing to dentoalveolar anomalies, as well as the peculiarities of disease progression in children with OI under contemporary treatment approaches. To fulfill the objectives of the study, a group of 32 children aged 3 to 18 years with a verified diagnosis of osteogenesis imperfecta (OI) was formed. These children were undergoing examination and treatment at the Sytenko Institute of Spine and Joint Pathology of the National Academy of Medical Sciences (Kharkiv), the Institute of Traumatology and Orthopedics of the National Academy of Medical Sciences (Kyiv), and the National Children's Specialized Hospital "OkhMatDyt". The examination revealed the following: carious lesions of the dental hard tissues were found in  $84,38 \pm 5,99\%$  of children with OI, which did not differ significantly from the prevalence of caries in the group of healthy children ( $p > 0,05$ ). However, the prevalence of decompensated caries in children with OI ( $18,75 \pm 6,37\%$ ;  $p < 0,05$ ) was significantly higher than in their healthy peers. A tendency towards an age-related increase in caries intensity was noted among children with OI, with statistically significant differences in the 11–14 and 15–18 age groups ( $5,33 \pm 0,17$  and  $5,92 \pm 0,19$  teeth, respectively;  $p < 0,05$ ), which was also confirmed by the ICDAS II international caries detection system. Among non-carious lesions, four younger children with OI presented clinical features of dentinogenesis imperfecta type I. Oral hygiene status was assessed using the Green–Vermillion and Fedorov–Volodkina hygiene indices. In the 3–6 and 7–10 age groups, the indices among children with OI did not differ significantly from those in healthy children ( $p > 0,05$ ). However, in the 11–14 and 15–18 age groups, the Green–Vermillion index reached  $1,42 \pm 0,15$  and  $1,31 \pm 0,10$  points, respectively, and was significantly worse than in healthy age-matched peers ( $p < 0,05$ ). Similarly, the Fedorov–Volodkina hygiene index was significantly higher in children with OI aged 11–14 and 15–18 years ( $2,25 \pm 0,10$  and  $2,22 \pm 0,10$  points, respectively) compared to 9 healthy children ( $p < 0,05$ ). In children with OI, periodontal tissue diseases were represented by chronic catarrhal gingivitis, diagnosed in  $68,75 \pm 7,64\%$  of patients based on clinical examination and index assessment using the PMA index (Parma modification, 1960). Mild gingivitis was observed in  $46,87 \pm 9,88\%$  of cases, and moderate severity was recorded in  $15,62 \pm 7,22\%$  of examined children. Further analysis revealed that the PMA index in the 11–14 age groups with OI was significantly higher ( $33,33 \pm 0,85\%$ ) compared to healthy children of the same age ( $p < 0,05$ ).

### **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:**

- Ю Трубка, НО Савичук, ІР Циганко, Обґрунтування використання пробіотика, який містить штами *Lactobacillus reuteri* DSM 17938 та ATCC PTA 5289, у дітей із хронічним генералізованим катаральним гінгівітом. SOVREMENNAYA PEDIATRIYA.2018.3(91):119-125 DOI: 10.15574/SP.2018.91.119 <https://med-expert.com.ua/journals/wp-content/uploads/2018/07/21.pdf> Ключові слова: пробіотики, *Lactobacillus reuteri*, пародонтопатогени, діти, хронічний генералізований катаральний гінгівіт
- Ходзінська І.Р. Біохімічні показники ротової рідини у дітей із недосконалим остеогенезом. Oral and General Health, 2024;5(1):2-5 DOI: <https://doi.org/10.22141/ogh.5.1.2024.179> <https://oralhealth.zaslavsky.com.ua/index.php/journal/article/view/179/174> Ключові слова: недосконалий остеогенез, ротова рідина, біохімічні показники, діти, стоматологічне здоров'я
- Ірина Трубка, Ірина Ходзінська. Microbiological aspects of dental health in children with osteogenesis imperfecta (Мікробіологічні аспекти стоматологічного здоров'я у дітей із недосконалим остеогенезом). Oral and General Health, 2024;5(2):49-52 DOI: <https://doi.org/10.22141/ogh.5.2.2024.190> <https://oralhealth.zaslavsky.com.ua/index.php/journal/article/view/190/185> Ключові слова:

недосконалий остеогенез, ротова рідина, мікробіом порожнини рота, карієсогенні бактерії, пародонтопатогени, діти

- Петро Мазур, Наталія Маркова, Ірина Ходзінська, Анатолій Савичук. Опір тріщинам і механізми зміцнення в людському дентині: погляд з позицій біомеханіки. Український науковий медичний молодіжний журнал. 2024;150(4):30–35 DOI: [https://doi.org/10.32345/USMYJ.4\(150\).2024.30-35](https://doi.org/10.32345/USMYJ.4(150).2024.30-35) <https://mmj.nmuofficial.com/index.php/journal/article/view/454/407> Ключові слова: дентин, біомеханіка, фізіологія, етіологія, лікування
- Ірина Ходзінська. Використання пробіотика Streptococcus Salivarius штаму K12 для корекції мікробіому порожнини рота у дітей з недосконалим остеогенезом», Intermedical journal. 2025;1:79–82 DOI: <https://doi.org/10.32782/2786-7684/2025-1-13> <https://journals.uzhnu.uz.ua/index.php/intermedical/article/view/1200/1290> Ключові слова: недосконалий остеогенез; ротова рідина; мікробіом порожнини рота, карієсогенні бактерії; пародонтопатогени; діти; пробіотики; Streptococcus salivarius K12

**Наукова (науково-технічна) продукція:** методичні документи; аналітичні матеріали

**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:** 0118U001030; 0116 U005968

## VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Трубка Ірина Олександрівна
2. Ігуна Трубка

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

**Ідентифікатор ORCID ID:** 0000-0001-8650-5891

**Додаткова інформація:**

**Повне найменування юридичної особи:** Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика

**Код за ЄДРПОУ:** 01896702

**Місцезнаходження:** вул. Дорогожицька, Київ, 04112, 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. Шешукова Ольга Вікторівна
2. Olga Sheshukova

**Кваліфікація:** д.мед.н., професор, 14.01.22**Ідентифікатор ORCID ID:** 0000-0002-4739-4890**Додаткова інформація:****Повне найменування юридичної особи:** Полтавський державний медичний університет**Код за ЄДРПОУ:** 43937407**Місцезнаходження:** вул. Шевченка, Полтава, Полтавський р-н., 36011, Україна**Форма власності:****Сфера управління:** Міністерство охорони здоров'я України**Ідентифікатор ROR:** Не застосовується**Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Пиндус Тетяна Олексіївна
2. Tetiana Pyndus

**Кваліфікація:** д.мед.н., професор, 14.01.22**Ідентифікатор ORCID ID:** 0000-0002-7269-1467**Додаткова інформація:****Повне найменування юридичної особи:** Вищий приватний навчальний заклад «Львівський медичний університет»**Код за ЄДРПОУ:** 32893200**Місцезнаходження:** вул. В.Поліщука, Львів, 79018, Україна**Форма власності:** Державна**Сфера управління:****Ідентифікатор ROR:****Рецензенти****Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Острянюк Володимир Іванович
2. Volodymyr I. Ostryanko

**Кваліфікація:** к.мед.н., доцент, 14.01.22**Ідентифікатор ORCID ID:** 0000-0001-6525-7526**Додаткова інформація:****Повне найменування юридичної особи:** Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика

**Код за ЄДРПОУ:** 01896702

**Місцезнаходження:** вул. Дорогожицька, Київ, 04112, Україна

**Форма власності:** Державна

**Сфера управління:** Міністерство охорони здоров'я України

**Ідентифікатор ROR:**

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Корнієнко Лариса Василівна

2. Larysa Korniienko

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

**Ідентифікатор ORCID ID:** 0000-0003-3469-4998

**Додаткова інформація:**

**Повне найменування юридичної особи:** Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика

**Код за ЄДРПОУ:** 01896702

**Місцезнаходження:** вул. Дорогожицька, Київ, 04112, Україна

**Форма власності:** Державна

**Сфера управління:** Міністерство охорони здоров'я України

**Ідентифікатор ROR:**

## VIII. Заключні відомості

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

Савичук Наталія Олегівна

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

Савичук Наталія Олегівна

**Відповідальний за підготовку  
облікових документів**

Серьогіна Наталія Олексіївна

**Реєстратор**

Юрченко Тетяна Анатоліївна

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



Юрченко Тетяна Анатоліївна