

Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0824U002156

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 10-06-2024

Статус: Запланована

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:



II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Бежук Юлія Андріївна

2. Yuliia A. Bezhuk

Кваліфікація: 221

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0001-5975-6863

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: 19-07-2024

Спеціальність за освітою: 221 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:

III. Відомості про організацію, де відбувся захист

Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради): ДФ
35.600.112(ID5991)

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: 76.29.55

Тема дисертації:

1. Особливості клінічного перебігу, лікування та профілактики хронічного катарального гінгівіту на тлі рекурентного тонзиліту
2. Features of the clinical course, treatment and prevention of chronic catarrhal gingivitis with concurrent recurrent tonsillitis

Реферат:

1. Запальні захворювання тканин пародонта визнані домінуючими у загальній структурі патологічних процесів порожнини рота. Згідно даних ВООЗ високий рівень гінгівіту і пародонтиту простежується однаковою мірою як в дорослих пацієнтів (у віці 35-44 роки – 65-98,5%), так у підлітків та осіб молодого віку (15-19 років – 55-89%). Взаємозв'язок патологічних процесів, що відбуваються у тканинах пародонтального комплексу і глотки, має велике значення з огляду на схожість їх етіологічних та патогенетичних ланок. Зазначені патологічні процеси можуть бути причиною порушення рівноваги між умовно-патогенною мікрофлорою і місцевими та загальними чинниками імунного захисту та зумовлювати розвиток інфекційних

та запальних захворювань. Рекурентний тонзиліт поширений в усіх вікових групах і посідає одне з перших місць у структурі ЛОР-патології (від 23,7-35% до 54-79% випадків). Незважаючи на те, що у рамках сучасного фармацевтичного ринку представлена велика кількість препаратів для місцевого лікування запальних захворювань тканин пародонта і патології ротоглотки, не втрачає актуальності розробка патогенетично обґрунтованих лікувально-профілактичних схем із залученням препаратів, які б вплинули на зменшення рецидивів (профілактика загострень) та володіли здатністю забезпечення стійкої ремісії патологічного процесу в тканинах пародонта. Метою нашого дослідження було підвищення ефективності комплексного лікування та профілактики захворювань пародонта при рекурентному тонзиліті з позицій імунологічних аспектів, шляхом вивчення особливостей клінічного перебігу хронічного катарального гінгівіту на тлі рекурентного тонзиліту у пацієнтів основної та порівняльної груп, а також визначення імунологічних показників, особливостей мікробіоценозу ротоглотки та ясенної боріздки. Також важливим етапом даної дисертаційної роботи було розпрацювання та проведення доклінічних мікробіологічних досліджень та досліджень на клітинних культурах *in vitro* патогенетично спрямованої екстемпоральної пародонтальної гелевої композиції на основі гіалуронату натрію та декаметоксину (ГКГНД). За допомогою клінічних та лабораторних методів у пацієнтів основної групи з хронічним катаральним гінгівітом на тлі рекурентного тонзиліту, було доведено ефективність лікувально-профілактичного комплексу з включеною у нього ГКГНД. За схемою лікування 77 пацієнтів з ХКГ на тлі рекурентного тонзиліту були розподілені на дві групи (основну та групу порівняння). У пацієнтів основної групи (39 пацієнтів з ХКГ на тлі рекурентного тонзиліту) проводилося лікування згідно розробленого нами лікувально-профілактичного комплексу, що включав розроблену гелеву композицію ГКГНД та додаткове призначенням таблетованого засобу для розсмоктування «Гексаліз» та вітамінного комплексу «Супрадин Імуно Форте». У групі порівняння (38 пацієнтів з ХКГ на тлі рекурентного тонзиліту) лікування проведено згідно загальноприйнятих протоколів надання медичної допомоги МОЗ України за спеціальністю «Терапевтична стоматологія» та додатковим призначенням препарату «Аскорутин». Відзначали суттєве зменшення рівня імуноглобуліну класу sIgA у РГС пацієнтів основної групи, показник, якого був у межах $4,33 \pm 0,21$ г/л до лікування та $1,58 \pm 0,10$ г/л у віддалені терміни, відповідно $p < 0,01$ проти $4,32 \pm 0,21$ г/л та $3,26 \pm 0,17$ г/л у групі порівняння, $p < 0,01$. Вміст імуноглобулінів класів М, G, А та Е у сироватці крові, включаючи реакіновий вид достовірно зменшився у обох групах, проте у основній групі значення були нижчими, ніж у групі порівняння, що вказувало на зниження сенсibilізації даної категорії пацієнтів. Зниження концентрації прозапального інтерлейкіну-1 β в різні терміни лікування в пацієнтів основної групи ($26,13 \pm 3,56$) відразу після лікування, $27,29 \pm 3,58$ пг/мл – 1 міс. після лікування, $30,32 \pm 4,06$ пг/мл – 6 міс. після лікування, $p < 0,01$.) і регуляторного протівірусного β -інтерферону ($24,23 \pm 3,15$ пг/мл відразу після лікування, $23,28 \pm 3,12$ пг/мл – 1 міс. після лікування, $27,03 \pm 3,22$ пг/мл – 6 міс. після лікування, $p < 0,01$), свідчило про зниження мікробно-вірусного навантаження на слизову оболонку тканин ясен. При дії основних складників розпрацьованої гелевої композиції (ГКГНД) на *in vitro* клітини піднебінних мигдаликів, знижувався вміст прозапальних чинників: інтерлейкіну-1 β та імунних комплексів. Разом з тим, гелева композиція стимулювала продукування клітинами мигдаликів протимікробного чинника – антистрептолізіну-О, стимулюючи таким чином продукцію антитіл проти антигенів гемолітичного стрептококу. Клінічна апробація отриманих результатів щодо особливостей клінічного перебігу, мікробіоценозу ротоглотки і ясенної боріздки, а також імунологічних показників місцевого та загального імунітету у пацієнтів з ХКГ на тлі рекурентного тонзиліту, стала основою для встановлення тісного взаємозв'язку між тканинами пародонтального комплексу та ротоглотки. Клінічна ефективність розпрацьованих нами лікувально-профілактичних заходів із застосуванням ГКГНД повною мірою забезпечує ремісію патологічного процесу в тканинах пародонта та ротоглотки.

2. Inflammatory diseases of periodontal tissues are recognized as dominant in the overall structure of pathological processes in the oral cavity. According to WHO data, a high level of gingivitis and periodontitis is observed to the same extent in adult patients (aged 35-44 years - 65-98.5%), and in teenagers and young adults (15-19 years old - 55-89%). The relationship of pathological processes occurring in the tissues of the periodontal complex and the pharynx is of great importance given the similarity of their etiological and pathogenetic links. Thus, these

pathological processes can lead to a violation of the balance between conditionally pathogenic microflora and local and general factors of immune protection and to the development of infectious and inflammatory diseases. Recurrent tonsillitis is common in all age groups and occupies one of the first places in the structure of ENT pathology (from 23.7-35% to 54-79%). Despite the fact that the modern pharmaceutical market presents a large number of drugs for the local treatment of inflammatory diseases of periodontal tissues and oropharyngeal pathology, the development of pathogenetically based treatment and prevention schemes with the involvement of drugs that would affect the reduction of relapses (prevention of exacerbations) and had the ability to ensure stable remission of the pathological process in the periodontal tissues. The aim of our study was to increase the effectiveness of complex treatment and prevention of periodontal diseases in recurrent tonsillitis from the standpoint of immunological aspects, by studying the features of the clinical course of chronic catarrhal gingivitis in patients with recurrent tonsillitis in the main group and the comparison group, by determining the features of the microbiocenosis of the oropharynx and gingival groove, as well as immunological indicators in a selected group of patients. Also, an important stage in our research was to develop and conduct preclinical microbiological and in vitro cell culture studies of a pathogenetically directed extemporaneous periodontal gel composition based on sodium hyaluronate and decamethoxine (GCSHD). With the help of clinical and laboratory methods, in patients of the main group with chronic catarrhal gingivitis with concurrent recurrent tonsillitis, the effectiveness of the treatment-prophylactic complex with (GCSHD) included in it was proven. In order to improve the effectiveness of treatment and prevention of CCG in patients with recurrent tonsillitis included in the main group, an algorithm of therapeutic and preventive measures was developed, which included the use of a pathogenetically directed gel composition (GCSHD). According to the treatment scheme, 77 patients with CCG with concurrent recurrent tonsillitis were divided into two groups (the main group and the comparison group). The patients of the main group (39 patients with CCG with concurrent recurrent tonsillitis) were treated according to the treatment and prevention complex developed by us, which included the developed gel composition of GCSHD and the additional appointment of the tablet resorbing agent "Hexalize" and the vitamin complex "Supradin Immuno Forte". In the comparison group (38 receptions with CCG with concurrent recurrent tonsillitis), the treatment was carried out according to the generally accepted protocols for the provision of medical care of the Ministry of Health of Ukraine in the specialty "Therapeutic dentistry" and the additional prescription of the drug "Ascorutin". A significant decrease in the level of immunoglobulin sIgA in the ORG of patients of the main group was noted, the indicator of which was within the range of 4.33 ± 0.21 g/l before treatment and 1.58 ± 0.10 g/l in the long term, respectively, $p < 0.01$ versus 4.32 ± 0.21 g/l and 3.26 ± 0.17 g/l in the comparison group, $p < 0.01$. When the main components of the developed gel composition (GCSHD) acted on in vitro cells of the palatine tonsils, the content of pro-inflammatory factors: interleukin-1 α and immune complexes decreased. At the same time, the gel composition stimulated the production by tonsil cells of an antimicrobial factor - antistreptolysin-O, thus stimulating the production of antibodies against antigens of hemolytic streptococcus. The clinical approbation of the obtained results regarding the features of the clinical course, microbiocenosis of the oropharynx and gingival groove, as well as immunological indicators of local and general immunity in patients with CCG with concurrent recurrent tonsillitis, became the basis for establishing a close relationship between the tissues of the periodontal complex and the oropharynx. The clinical effectiveness of the treatment and preventive measures developed by us with the use of GCSHD fully ensures the remission of the pathological process in the tissues of the periodontium and oropharynx.

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:

- Годована ОІ, Бежук ЮА. Перебіг тонзиллярної інфекції та захворювань пародонту в світлі окремих аспектів етіології та патогенезу (огляд літератури). Вісник проблем біології і медицини. 2019;2(2):24-29. DOI: 10.29254/2077-4214-2019-2-2-151-24-29
- Бежук ЮА, Мартовлос (Годована) ОІ, Горбань ІІ, Цимар АВ. Роль дефензинів у неспецифічному захисті макроорганізму від інфекційних агентів при запальних захворюваннях порожнини рота і ротоглотки (Огляд літератури). Український журнал медицини, біології та спорту. 2022;7(3):7-13. DOI: <https://doi.org/10.26693/jmbs07.03.007>
- Бежук ЮА, Мартовлос (Годована) ОІ. Ефективність застосування вітчизняного четвертинно-амонієвого антисептика у загальній медицині та стоматології (сучасний погляд і клінічний випадок)= Bezhuk Y, Martovlos (Hodovana) O. Effectiveness of using domestic quaternary ammonium antiseptic in general medicine and dentistry (modern view and clinical case). Праці Наукового товариства ім. Шевченка. Медичні науки=Proceedings of the Shevchenko Scientific Society. Medical Sciences. 2023;71(1):104-121. DOI: 10.25040/ntsh2023.01.07
- Бежук ЮА. Стан локального та системного гуморального імунітету в пацієнтів із катаральним гінгівітом на тлі хронічного перебігу тонзилогенної інфекції. Інновації в стоматології. 2023;(3):28-34. DOI <https://doi.org/10.35220/2523-420X/2023.3.4>
- Бежук ЮА, Мартовлос (Годована) ОІ. Вплив комбінації субстанцій у вигляді гелевої композиції на показники імунітету і запалення тканин піднебінних мигдаликів у хворих на катаральний гінгівіт на тлі хронічного тонзиліту. Актуальні проблеми сучасної медицини: Вісник Української медичної стоматологічної академії. 2024;24;(1):78-83. DOI: 10.31718/2077-1096.24.1.78

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 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. Мартовлос Олеся Іванівна
2. Olesya I. Martovlos

Кваліфікація: д. 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:

VII. Відомості про офіційних опонентів та рецензентів

Офіційні опоненти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Лучинський Михайло Антонович
2. Mykhailo A. Luchinskyi

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

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

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. Петрушанко Тетяна Олексіївна
2. Petrushanko Tetiana

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:

Рецензенти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Слаба Оксана Михайлівна

2. Oksana M. Slaba

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:

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:

VIII. Заключні відомості

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

Чухрай Наталія Львівна

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

Чухрай Наталія Львівна

**Відповідальний за підготовку
облікових документів**

Бежук Юлія Андріївна

Реєстратор

УкрІНТЕІ

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



Юрченко Тетяна Анатоліївна