# Облікова картка дисертації

## I. Загальні відомості

**Державний обліковий номер:** 0824U001867

**Особливі позначки:** відкрита

**Дата реєстрації:** 09-05-2024

**Статус:** Захищена

**Реквізити наказу МОН / наказу закладу:**

## II. Відомості про здобувача

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Шафета Олег Борисович
2. Oleg B. Shafeta

**Кваліфікація:**

**Ідентифікатор ORCID ID:** 0000-0001-8804-7206

**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:** 20-06-2024

**Спеціальність за освітою:** Стоматологія

**Місце роботи здобувача:** Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

**Код за ЄДРПОУ:** 02010787

**Місцезнаходження:** бульвар Тараса Шевченка, буд. 13, Київ, 01601, 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 26.003.162

**Повне найменування юридичної особи:** Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

**Код за ЄДРПОУ:** 02010787

**Місцезнаходження:** бульвар Тараса Шевченка, буд. 13, Київ, 01601, 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 медичний університет імені О. О. Богомольця

**Код за ЄДРПОУ:** 02010787

**Місцезнаходження:** бульвар Тараса Шевченка, буд. 13, Київ, 01601, 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, 76.29.55.13

### Тема дисертації:

1. Обґрунтування вибору діагностичних заходів та методів хірургічного лікування дітей з вродженими однобічними незрощеннями верхньої губи та піднебіння.

2. Justification of the choice of diagnostic measures and methods of surgical treatment of children with congenital unilateral clefts of the upper lip and palate

### Реферат/анотація:

1. У дисертаційній роботі представлено теоретичне обґрунтування та практичне вирішення актуальної проблеми п підвищення ефективності хірургічного лікування та реабілітації пацієнтів з вродженими однобічними незрощеннями губи та піднебіння шляхом розробки та обґрунтування діагностичних заходів, критеріїв ефективності проведення хірургічних операцій та протоколів лікування. Незрощення верхньої губи та піднебіння є розповсюдженою краніофаціальною вадою розвитку, яка виникає між 4 та 12 тижнями внутрішньоутробного періоду. Згідно епідеміології, у чоловічої статі частіше зустрічаються незрощення верхньої губи та піднебіння з залученням піднебіння або без нього, тоді як у жінок – ізольовані незрощення піднебіння. Незрощення клінічно проявляються своєю різноманітністю, що спричиняє анатомічні

порушення різного ступеня тяжкості та вимагає використання певних протоколів лікування. Класифікація, запропонована Spina і його колегами в 1972, яка розглядає різцевий отвір як анатомічну точку відліку, модифіковану Silva Filho, дозволяє з описом морфології визначити діагноз, реабілітацію та прогноз лікування незрощень залежно від анатомічного ураження, а також його наслідків. Згідно тяжкості однобічне незрощення губи Campbell та ін. розділяють на 4 види: від 1 (незавершене) до 4 (повне). Rossell-Perry P. для характеристики однобічних незрощень запропонував «піднебінний індекс», де ширина незрощення в місці з'єднання твердого та м'якого піднебіння порівнюється з шириною піднебінних пластинок та виявив, що піднебінний індекс суттєво корелює з частотою післяопераційних дефектів. Хірургічне лікування ВОНГП являє собою складну хірургічну задачу, успішне вирішення якої залежить від багатьох факторів: виду незрощення, діастазу фрагментів, морфофункціонального стану тканин губи та піднебіння, методики операції. Відомі способи оцінки стану м'яких тканин назо-лабіального комплексу пропонують використання бальної системи оцінки. Вони не потребують додаткових лабораторних методів обстеження, але їх результати базуються на суб'єктивній оцінці. Відомі способи фотограмометрії передбачають дослідження фото назо-лабіального комплексу в фронтальній та базальній проекціях, використовуючи точки при хейлоринопластиці за Millard, але використовуються тільки для однобічних незрощень губи. Одразу після народження відбуваються зміни анатомо-функціональних показників самого дефекту твердого та м'якого піднебіння, малого та великого фрагментів верхньої щелепи, що суттєво впливає на взаєморозташування верхньої та нижньої щелеп, формування правильних оклюзійних співвідношень. Критерієм ефективності первинного хірургічного лікування дітей з вродженими однобічними наскрізними незрощеннями губи та піднебіння є розвиток верхньої щелепи, для оцінки якої використовується методика GOSLON (1987). Вона об'єктивно оцінює зубні співвідношення наприкінці змінного прикусу, але не описує стан верхньої щелепи залежно від етапності виконання первинних хірургічних втручань на м'яких та твердих тканинах. При вимірі розмірів верхньої зубної дуги у дітей всіх вікових груп використовуються методики Bert Braumann, Huddart/Bodenham та інші., які дають змогу оцінити розміри та порівняти розвиток верхньої щелепи навіть на беззубих щелепах, що дозволяє дослідити морфометричні зміни вже починаючи з раннього віку.

2. The dissertation presents a theoretical justification and a practical solution to the current problem of increasing the effectiveness of surgical treatment and rehabilitation of patients with congenital unilateral cleft of the lip and palate through the development and justification of diagnostic measures, criteria for the effectiveness of surgical operations, and treatment protocols. Cleft palate is a common craniofacial malformation that occurs between 4 and 12 weeks of gestation. According to epidemiology, cleft lip and palate with or without palatal involvement are more common in men, while isolated cleft palate is more common in women. Cleft are clinically manifested in their variety, which causes anatomical disorders of varying degrees of severity and requires the use of certain treatment protocols. Classification proposed by Spina and colleagues in 1972, which considers the incisal foramen as an anatomical reference point, modified by Silva Filho, allows to determine the diagnosis, rehabilitation and prognosis of treatment of cleft depending on the anatomical lesion, as well as its consequences, with a description of the morphology. According to the severity of unilateral cleft of Campbell's lip etc. divided into 4 types: from 1 (incomplete) to 4 (complete). Rossell-Perry P. proposed a "palatal index" to characterize unilateral cleft, where the width of the cleft at the junction of the hard and soft palate is compared with the width of the palatal plates and found that the palatal index is significantly correlated with the frequency of postoperative defects. Surgical treatment of CLP is a complex surgical task, the successful solution of which depends on many factors: the type of cleft, diastasis of fragments, the morphological and functional state of the tissues of the lip and palate, and the surgical technique. Known methods of assessing the state of the soft tissues of the naso-labial complex suggest the use of a scoring system. They do not require additional laboratory examination methods, but their results are based on subjective assessment. Known methods of photogrammetry involve the study of a photo of the naso-labial complex in the frontal and basal projections, using points during cheilorhinoplasty according to Millard, but are used only for unilateral cleft of the lip. Immediately after birth, there are changes in the anatomical and functional indicators of the defect of the hard and soft palate itself, small and large fragments of the upper jaw, which significantly affects the mutual location of the upper and lower jaws, the formation of correct occlusal

ratios. The criterion for the effectiveness of the primary surgical treatment of children with congenital unilateral cleft of the lip and palate is the development of the upper jaw, which is assessed using the GOSLON (1987) method. It objectively evaluates the dental relations at the end of variable bite, but does not describe the condition of the upper jaw depending on the stage of primary surgical interventions on soft and hard tissues. When measuring the dimensions of the upper dental arch in children of all age groups, Bert methods are used Braumann , Huddart / Bodenham and others., which make it possible to estimate the size and compare the development of the upper jaw even on edentulous jaws, which allows to investigate morphometric changes starting from an early age.

**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:**

- Яковенко Л.М., Шафета О.Б. Морфометрична оцінка велофарингеального комплексу у дітей в нормі. Наково-практичний журнал «Вісник стоматології» №1(118) с.56-62. DOI: 10.35220/2078-8916-2022-43-1.10
- Яковенко Л.М., Рєбєнков С.О., Шафета О.Б. Спосіб морфометричної оцінки тканин велофарингеального комплексу у дітей з вродженими незрощеннями твердого та м'якого піднебіння. Патент України (на 20 р.) № 120685, 10.01.2020, бюл. № 1/2020
- Яковенко Л.М., Чехова І.Л., Ковтун Т.О., Жила Н.Ю., Шафета О.Б. Рубці щелепно-лицевої ділянки у дітей ( клініко-лабораторна оцінка та PRP-терапія). Вісник стоматології №1(110),Т35-2020 с.86-92
- Шафета О.Б., Єфименко В.П. АНТРОПОМЕТРИЧНІ ЗМІНИ ТКАНИН ВЕРХНЬОЇ ГУБИ ТА ТВЕРДОГО ПІДНЕБІННЯ У ДІТЕЙ З ВРОДЖЕНИМИ НЕЗРОЩЕННЯМИ ЇХ. Наково-практичний журнал «Вісник стоматології» №1, 2024

**Наукова (науково-технічна) продукція:** методи, теорії, гіпотези

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

**Охоронні документи на ОПІВ:**

Винаходи, корисні моделі, промислові зразки
120685; 120824; 123196

**Впровадження результатів дисертації:** Впроваджено

**Зв'язок з науковими темами:** 0117U002263

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

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Єфименко Владислав Петрович

2. Vladyslav P. Yefymenko

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

**Ідентифікатор ORCID ID:** 000-0001-9926-8901

**Додаткова інформація:**

**Повне найменування юридичної особи:** Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

**Код за ЄДРПОУ:** 02010787

**Місцезнаходження:** бульвар Тараса Шевченка, буд. 13, Київ, 01601, 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. Ткаченко Павло Іванович

2. Pavlo I. Tkachenko

**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. Крикляс Володимир Генріхович

2. Volodymyr H. Kryklias

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

**Ідентифікатор ORCID ID:** 0000-0002-9262-8182

**Додаткова інформація:**

**Повне найменування юридичної особи:** Одеський національний медичний університет

**Код за ЄДРПОУ:** 02010801

**Місцезнаходження:** Валіховський провулок, буд. 2, Одеса, 65082, Україна

**Форма власності:** Державна

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

**Ідентифікатор ROR:**

**Рецензенти**

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Кисельова Наталія Валентинівна

2. Nataliya V. Kyselova

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

**Ідентифікатор ORCID ID:** Не застосовується

**Додаткова інформація:**

**Повне найменування юридичної особи:** Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

**Код за ЄДРПОУ:** 02010787

**Місцезнаходження:** бульвар Тараса Шевченка, буд. 13, Київ, 01601, Україна

**Форма власності:** Державна

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

**Ідентифікатор ROR:**

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові:**

1. Біденко Наталія Василівна

2. Nataliia V. Bidenko

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

**Ідентифікатор ORCID ID:** 0000-0003-1132-2446

**Додаткова інформація:**

**Повне найменування юридичної особи:** Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

**Код за ЄДРПОУ:** 02010787

**Місцезнаходження:** бульвар Тараса Шевченка, буд. 13, Київ, 01601, Україна

**Форма власності:** Державна

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

**Ідентифікатор ROR:**

## VIII. Заключні відомості

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові голови ради** Канюра Олександр Андрійович

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

**Відповідальний за підготовку облікових документів**

Паливода Роман

**Реєстратор**

УкрІНТЕІ

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




Юрченко Тетяна Анатоліївна