

Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0826U003443

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 13-07-2026

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:



II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Бурсова Валерія Сергіївна

2. Valeriia S. Bursova

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: 0009-0001-8868-0914

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: 07-09-2026

Спеціальність за освітою: Стоматологія

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

Код за ЄДРПОУ: 02010787

Місцезнаходження: бульвар Тараса Шевченка, 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): PhD 15644

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

Код за ЄДРПОУ: 02010787

Місцезнаходження: бульвар Тараса Шевченка, 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, 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, 76.29.55.05

Тема дисертації:

1. Удосконалена профілактика та тактика лікування післяопераційної нейропатії нижнього альвеолярного нерва у пацієнтів зі скелетними аномаліями прикусу
2. Improved prevention and treatment strategy of postoperative inferior alveolar nerve neuropathy in patients with skeletal malocclusions

Реферат/анотація:

1. У дисертаційній роботі представлено теоретичне обґрунтування та практичне вирішення актуальної проблеми – підвищення ефективності профілактики та лікування травми нижнього альвеолярного нерва (IAN) у пацієнтів зі скелетними аномаліями прикусу шляхом розробки нових методів інтраопераційної терапії з використанням плазми, збагаченої факторами росту, та дексаметазону фосфату 0,4 %. Нейропатія нижнього альвеолярного нерва є серйозним ускладненням в ортогнатичній хірургії та за даними наукової літератури трапляється у 9-85% випадків. Причинами нейросенсорних порушень є близьке розташування лінії остеотомії відносно нижньощелепного каналу під час виконання сагітальної площинної остеотомії (SSO) нижньої щелепи. Із симптомів, що виникають на фоні ускладнення, пацієнти найчастіше відмічають

анестезію, парестезію, рідше дізестезію, гіпоалгезію, гіпералгезію, алодинію та інші. У більшості випадків чутливість спонтанно відновлюється протягом 6 місяців після операції, але якщо симптоми спостерігаються через 1 рік, нейросенсорні розлади набувають перманентного характеру та викликають у пацієнтів значне зниження якості життя. Дослідження було спрямоване на визначення клінічно та прогностично несприятливих варіантів топографії нижньощелепного каналу, аналіз предикторів розвитку післяопераційної нейропатії – ступеню експозиції IAN, його локалізацію відносно проксимального і дистального фрагментів нижньої щелепи при виконанні SSO, величину та напрямок переміщення нижньої щелепи, розробку й обґрунтування нових методів інтраопераційної терапії з використанням аплікації дексаметазону фосфату 0,4 % та внесенням плазми, збагаченої факторами росту, клінічну оцінку нейросенсорних порушень і аналіз їх кореляцій із лабораторними показниками факторів росту (GFs). Дизайн дослідження був схвалений Комісією з питань біоетичної експертизи та етики наукових досліджень при Національному медичному університеті імені О.О. Богомольця. Програма даного дослідження була структурована у чотири взаємопов'язані етапи – аналітичний, клініко-експериментальний, клінікодіагностичний та лабораторний, послідовне виконання яких забезпечило комплексну оцінку проблеми з позиції системного підходу та узагальнення отриманих результатів. На першому етапі був проведений аналіз джерел сучасної вітчизняної та зарубіжної літератури щодо частоти виникнення, клітинно – молекулярних механізмів ушкодження IAN, факторів ризику розвитку нейропатії після виконання SSO нижньої щелепи, можливих методів профілактики, терапії та клінічної діагностики в післяопераційному періоді – переваги й недоліки. В основу другого етапу покладено проспективне контрольоване рандомізоване дослідження 44 пацієнтів віком від 18 років (середній вік $30,4 \pm 7,8$ років) з різними скелетними класами аномалій прикусу, яким за допомогою навігаційних хірургічних шаблонів було виконано 88 SSO нижньої щелепи однією операційною командою за однаковою методикою. Для чіткої оцінки ушкодження IAN була модифікована класифікація типів його оголення (NE): 1 – менше 50% нерва візуалізується в дистальному кістковому фрагменті, 2 – більше 50% візуалізації нерва в дистальному кістковому фрагменті, 3 – нерв повністю знаходиться в проксимальному сегменті нижньої щелепи, також враховувались показники величини та напрямку переміщень кісткових фрагментів за даними конусно-променевих комп'ютерних томографій (КПКТ). Встановлено, що вираженість нейросенсорних порушень в післяопераційному періоді залежала від ступеня оголення нерва, його топографічного розташування ($p=0,532$; $p<0,001$) та від величини переміщення нижньої щелепи ($p=0,446$; $p<0,001$). Був розроблений та впроваджений в протокол оперативного втручання алгоритм інтраопераційної терапії IAN. Після виконання остеотомії та мобілізації кісткових фрагментів на ділянку оголеного IAN була застосована аплікація дексаметазону фосфату 0,4% (4 мг/1 мл) на марлевій турунді протягом 10 хвилин з наступним внесенням 2 фракції (F2) плазми, збагаченої факторами росту (PRGF), виготовленої за технологією Endoret BTI.

2. The dissertation presents a theoretical substantiation and a practical solution to an actual problem – increasing the effectiveness of prevention and treatment of inferior alveolar nerve (IAN) injury in patients with skeletal malocclusions through the development of new methods of intraoperative therapy using plasma rich in growth factors and dexamethasone phosphate 0.04%. Inferior alveolar nerve neuropathy is a serious complication in orthognathic surgery and, according to the scientific literature, occurs in 9–85% of cases. The causes of neurosensory disturbances include the close location of the osteotomy line relative to the mandibular canal during sagittal split osteotomy (SSO) of the mandible. Among the symptoms that develop as a result of this complication, patients most often report anesthesia and paresthesia, less frequently dysesthesia, hypoalgesia, hyperalgesia, allodynia, and others. In most cases, sensory function recovers spontaneously within 6 months after surgery; however, if symptoms persist after 1 year, neurosensory disorders become permanent and lead to a significant decrease in patients' quality of life. The study was aimed at identifying clinically and prognostically unfavorable variants of mandibular canal topography, analyzing predictors of postoperative IAN neuropathy development – the degree of IAN exposure, its localization relative to the proximal and distal mandibular fragments during SSO, the magnitude and direction of mandibular movement, developing and substantiating new methods of intraoperative therapy using topical application of dexamethasone phosphate 0.04% and application of plasma rich in growth

factors, clinical assessment of neurosensory disturbances, and analysis of their correlations with laboratory indicators of growth factors (GFs). The study design was approved by the Commission on Bioethical Examination and Ethics of Scientific Research of Bohomolets National Medical University. The research program was structured into four interrelated stages – analytical, clinical-experimental, clinical-diagnostic, and laboratory – the sequential implementation of which ensured a comprehensive assessment of the problem from a systems-based approach and generalization of the obtained results. At the first stage, an analysis of modern domestic and foreign literature sources was conducted regarding the incidence, cellular and molecular mechanisms of IAN injury, risk factors for neuropathy development after SSO of the mandible, and possible methods of prevention, therapy, and clinical diagnosis in the postoperative period, including their advantages and disadvantages. The second stage was based on a prospective controlled randomized study of 44 patients aged 18 years and older (mean age 30.4 ± 7.8 years) with various skeletal classes of malocclusion, in whom 88 mandibular SSO procedures were performed using navigational surgical guides by a single surgical team according to the same technique. For accurate assessment of IAN injury, a modified classification of nerve exposure (NE) types was applied: 1 – less than 50% of the nerve visualized in the distal bony fragment; 2 – more than 50% visualization of the nerve in the distal bony fragment; 3 – the nerve completely located in the proximal mandibular segment. The magnitude and direction of bone fragment movement were also evaluated based on cone-beam computed tomography (CBCT) data. It was established that the severity of postoperative neurosensory disturbances depended on the degree of nerve exposure, its topographic localization ($\eta=0.532$; $p<0.001$), and the magnitude of mandibular movement ($\eta=0.446$; $p<0.001$). An algorithm of intraoperative IAN therapy was developed and implemented into the surgical protocol. After osteotomy and mobilization of the bone fragments, topical application of dexamethasone phosphate 0.4% (4 mg/1 ml) on a gauze swab for 10 minutes was applied to the exposed IAN, followed by placement of fraction 2 (F2) plasma rich in growth factors (PRGF) prepared according to the Endoret BTI technology. The third stage included the development of a step-by-step clinical diagnostic scheme and creation of an individual patient examination chart, according to which sensory disturbances were assessed. Mapping of affected areas – dermatomes of the lower lip and chin corresponding to the innervation zones of the inferior alveolar nerve – was performed by marking between the relevant anatomical landmarks. Two zones were outlined with solid lines: on the lower lip – from the stomion (st) landmark to the mentolabial sulcus (ms), and on the chin – from ms to gnathion (gn). Each zone was then divided into four segments – right and left within each zone – oriented to the facial midline and vertical lines drawn from the chelion (ch) landmarks. The area of paresthesia was determined using the light touch (LT) test on postoperative day 1, after 1 week, 1 month, 3 months, and 6 months.

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:

- 1. Logvynenko I, Bursova V. Inferior alveolar nerve injury after sagittal split osteotomy of the mandible: A literature review. Chin J Plast Reconstr Surg. 2024 Dec;6(4):219-27. doi: 10.1016/j.cjprs.2024.11.001
- 2. Logvynenko I, Dakhno L, Bursova V. Effectiveness of topical application with dexamethasone during sagittal split osteotomy of the mandible in minimising clinical symptoms of postoperative neurosensory disorders. BMC Surg. 2025 Feb;25(1):76. doi: 10.1186/s12893-025-02803-1

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:

Впровадження результатів дисертації: Впроваджено

Зв'язок з науковими темами:

VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Логвиненко Ірина Петрівна

2. Irina P. Logvynenko

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, 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. Смаглюк Любов Вікентіївна

2. Lubov V. Smahliul

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-7080-8313

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. Мокрик Олег Ярославович

2. Oleh Y. Mokryk

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-4237-3812

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Державне некомерційне підприємство "Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького"

Код за ЄДРПОУ: 02010793

Місцезнаходження: вул. Пекарська, Львів, 79010, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR:

Рецензенти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Астапенко Олена Олександрівна

2. Olena O. Astapenko

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

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-2168-9439

Додаткова інформація:

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

Код за ЄДРПОУ: 02010787

Місцезнаходження: бульвар Тараса Шевченка, Київ, 01601, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Павличук Тетяна Олександрівна

2. Tetiana O. Pavlychuk

Кваліфікація: д.філософ, 221

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0003-2962-4223

Додаткова інформація:

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

Код за ЄДРПОУ: 02010787

Місцезнаходження: бульвар Тараса Шевченка, 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

Копчак Андрій Володимирович

Власне Прізвище Ім'я По-батькові
головуючого на засіданні

Копчак Андрій Володимирович

Відповідальний за підготовку
облікових документів

Паливода Роман

Реєстратор

Юрченко Тетяна Анатоліївна

Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є
відповідальним за реєстрацію наукової
діяльності



Юрченко Тетяна Анатоліївна