

ВІДГУК

офіційного опонента доктора медичних наук, професора Мазур Ірини Петрівни на дисертаційну роботу Батога Віктора Маркіяновича на тему «Особливості лікування періодонту та захворювань пародонта залежно від типу вегетативної нервової системи пацієнтів», представленої на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 14.01.22 – стоматологія до спеціалізованої вченої ради Д26.613.09 при Національній медичній академії післядипломної освіти імені П. Л. Шупика МОЗ України

Актуальність теми дисертації

Попри швидкий розвиток стоматології, впровадження новітніх методів діагностики, лікування та профілактики основних стоматологічних захворювань залишається актуальною проблема підвищення ефективності комплексного лікування пацієнтів з захворюваннями періодонта та пародонта.

Взаємозв'язок загального стану організму та здоров'я порожнини рота, особливості патогенезу стоматологічних хвороб вивчається багатьма науковими стоматологічними школами. Актуальним напрямком дослідження є вивчення стану нервової системи людини на розвиток та перебіг стоматологічних захворювань. Останніми роками зацікавленість наукової спільноти викликають дослідження, присвячені вивченю клініко-патофізіологічних особливостей захворювань пародонта. Встановлено, що однією з причин захворювань тканин пародонта є поєднання судинних змін з порушенням вегетативної регуляції. Інтегруюча роль вегетативної нервової системи зумовлена постійний її зв'язком і впливом на діяльність різних органів і систем, що забезпечує регуляцію обмінних процесів, безперервне налаштування на постійно мінливий ритм життя людини. Тяжкий перебіг хвороб пародонта, хронічний бальовий синдром також мають несприятливий вплив на загальний стан організму та посилюють вегетативні розлади.

Залишається актуальною проблема визначення патогенезу хвороб пародонта і періодонта, взаємозв'язок їх перебігу із розладами вегетативної нервової системи (ВНС) та наукового обґрунтування комплексної патогенетичної терапії. Вивчення спільних механізмів та вплив вегетативних розладів, переважання того чи іншого відділу вегетативної нервової системи на патогенез стоматологічних хвороб дозволило автору на науковому рівні обґрунтувати ефективні лікувальні комплекси. Враховуючи вищевикладене актуальність проведених експериментальних та клінічних досліджень Батогом В.М. не викликає сумнівів.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.
Дисертаційна робота є фрагментом науково-дослідної роботи кафедри терапевтичної стоматології Вишого державного навчального закладу України «Буковинський державний медичний університет» Міністерства охорони

здоров'я України «Розробка методів діагностики, терапевтичного лікування та реабілітації стоматологічних хворих». Державний реєстраційний номер 0115 U 002765. Автор особисто брав участь у виконанні окремого фрагменту зазначеного дослідження.

ІІ. Ступінь обґрунтованості і новизна наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації, їх достовірність.

Дисертаційна робота Батога Віктора Маркіяновича присвячена підвищенню ефективності лікування основних стоматологічних захворювань – пародонта і періодонта шляхом клініко-експериментального обґрунтування використання патогенетично спрямованої медикаментозної композиції та комплексної оцінки її ефективності.

Для вирішення даної наукової задачі автором поставлені конкретні задачі дослідження: на експериментальній моделі визначити біохімічні особливості перебігу запалення в тканинах пародонта залежно від порушення (переважання) типу вегетативної нервової системи. Клініко – патогенетично обґрунтувати алгоритми премедикації та лікування генералізованого пародонтиту та періодонтиту у пацієнтів з різним типом вегетативної нервової системи. Клініко-лабораторними дослідженнями дати оцінку лікувальний ефективності запропонованої медикаментозної премедикації у комплексному лікуванні хворих з генералізованим пародонтитом та періодонтитом у хворих з вегетативними розладами (симпатичний, парасимпатичний) вегетативної нервової системи.

Дисертаційна робота Батога Віктора Маркіяновича виконана на сучасному науковому рівні та достатньому експериментальному, клінічному та лабораторному матеріалі. Для вирішення поставлених у дисертації задач дисертантом проведені експериментальні, клініко – лабораторні, функціональні та статистичні дослідження. Отримані результати дисертаційної роботи, проведених наукових досліджень та висновки базуються на достатній кількості експериментальних білих щурах лінії Вістар (101 тварина) та клінічних спостережень (430 пацієнтів), лабораторних, функціональних та статистичних досліджень.

Експериментальні дослідження було проведено на білих щурах лінії Вістар (всього 101 щурів). По цій проблемі було здійснено декілька експериментальних серій: вивчення впливу нейромодуляторів (адреналіну, адреноблокаторів, пілокарпіну і атропіну) на стан пародонта та розвиток гострого періодонтиту; вивчення ефективності фітогелю «Дубовий» в лікуванні стоматологічних запальних захворювань.

Використані методи дослідження сучасні, адекватні поставленим задачам дисертаційної роботи та дозволяють отримати вірогідні результати. Об'єм клінічних та лабораторних досліджень достатній і дозволяє отримати достовірні результати, які оброблені математичними методами за допомогою персональних комп'ютерів.

Наукова новизна здобутих результатів дослідження полягає в наступному, автором розроблені та запропоновані моделі експериментального пародонтиту шляхом введення нейромодуляторів.

Доведено, що гіперактивність симпатичної нервової системи, що досягалось уведенням адреналіну, значно порушує біохімічні показники тканин пародонта, ускладнюючи перебіг генералізованого пародонтиту. Використання запропонованої автором медикаментозної композиції адреноблокаторів поліпшує біохімічні показники тканин пародонта. Експериментальними методами дослідження обґрунтовано ефективність гелів «Квертулін» і «Дубовий» на стан тканин пародонта у щурів: зменшується активність еластази і суттєво (практично до рівня норми) підвищують вміст МДА, що свідчить про суттєву протизапальну та антидисбіотичну дію використаних препаратів.

Проведеними клініко-лабораторними дослідженнями доведено ефективність застосування запропонованої премедикації при ендодонтичному лікуванні періодонтально-пародонтальних уражень (загостреного хронічного періодонтиту) та загостреного перебігу генералізованого пародонтиту. Застосування медикаментозної премедикації дозволяє досягти зменшення тривалості бальового відчуття після проведеного ендодонтичного втручання. У пацієнтів основної групи 1 з переважанням парасимпатичного відділу вегетативної нервової системи досягнута стабілізація патологічного процесу у 93,33 % (28), у пацієнтів групи порівняння 1 – у 85,0 % (17) пацієнтів.

Застосування запропонованої медикаментозної премедикації при ендодонтичному лікуванні періодонтально-пародонтальних уражень (загостреного хронічного періодонтиту) та загостреного перебігу ГП II ступеня тяжкості у пацієнтів з переважанням симпатичного відділу ВНС (основна група 2) дозволяє досягти стабілізації патологічного процесу у 95 % пацієнтів.

Застосування запропонованої медикаментозної премедикації при ендодонтичному лікуванні дозволяє досягти більш ефективних результатів лікування у віддалені терміни спостереження. Перевага дисертаційних досліджень засвідчена 8 патентами України на корисну модель.

Практичне значення результатів проведених досліджень полягає у експериментальному і клініко-патогенетичному обґрунтуванні запропонованих автором медикаментозних композицій для премедикації у разі лікування генералізованого пародонтиту і періодонтиту у хворих в залежності від типу вегетативної нервової системи.

Отримані результати дозволили дисертанту рекомендувати науково обґрунтований спосіб лікування для застосування в різних стоматологічних закладах України, а саме навчально – лікувальний центр «Університетська клініка» Вишого державного навчального закладу України «Буковинський державний медичний університет», Стоматологічний медичний центр Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького, ОКУ «Чернівецька обласна консультивативна стоматологічна поліклініка», Комунальне підприємство «Полтавський обласний центр стоматології – стоматологічна клінічна поліклініка», УСЦ Харківського національного медичного університету, що засвідчено актами впровадження.

Результати наукових досліджень використані у навчальному процесі кафедри терапевтичної стоматології Харківського національного медичного університету, кафедри терапевтичної стоматології Вищого державного навчального закладу «Буковинський державний медичний університет», кафедри терапевтичної стоматології Української медичної стоматологічної академії, кафедри терапевтичної стоматології Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького, кафедри терапевтичної стоматології Тернопільського національного медичного університету імені І.Я.Горбачевського, кафедри терапевтичної стоматології Приватного вищого навчального закладу «Київський медичний університет».

Проведені експериментальні та клініко-лабораторні висвітлено у достатній кількості публікацій: опубліковано 42 наукові праці за результатами дисертаційної роботи – 15 – у вітчизняних фахових виданнях рекомендованих ДАК МОН України, 7 – у закордонних виданнях, 10 – одноосібні, 12 – у вигляді тез. Дисертантом одержано 8 патентів України на корисну модель.

ІІІ. Оцінка змісту роботи. Недоліки дисертації та автореферату щодо їх змісту та оформлення

Дисертація викладена за традиційною схемою, написана українською мовою на 364 сторінках, з яких 301 сторінка основного тексту. Дисертаційна робота містить анотації двома мовами, зміст, перелік умовних скорочень, вступ, огляд літератури, опис матеріалів та методів дослідження, п'ять розділів власних досліджень, аналіз та узагальнення результатів, висновки, список використаних джерел, додатки. Дисертаційна робота ілюстрована 165 таблицями та чотирма рисунками. Дисертація має логічну структуру, що дозволяє легко і цілісно сприймати доволі великий обсяг проведеного дослідження.

Вступ описаний на 11 сторінках та містить детальне аргументоване обґрунтування вибору напрямку дослідження, зв'язок роботи з науковими програмами та темами, містить мету і сім завдань дослідження, наведені методи дослідження, викладена наукова новизна, вказано на практичне значення результатів дослідження та заклади, де проводилось їх впровадження. Окреслений особистий внесок здобувача, представлено наукові форуми, на яких висвітлено основні результати дослідження, викладено відомості про публікації матеріалів дослідження та про структуру і обсяг дисертації. Слід звернути увагу на мета, яка сформульована конкретно і чітко, завдання відповідають меті та охоплюють усі етапи дослідження.

Заявлення до вступу немає.

Розділ 1 Роль вегетативної нервової системи у виникненні захворювань (Огляд літератури) викладений на 22 сторінках, містить два підрозділи. У першому підрозділі «Вегетативна нервова система і її значення у виникненні загальносоматичних захворювань» автор розкриває важливу патогенетичну роль дисфункциї ВНС та центральної нервової системи у

формуванні патологічних процесів та хвороб. Патогенний вплив хронічного психоемоційного стресу, вегетативні порушення на різні органи та системи організму, зумовлюють формування поліморбітні стани у хворих.

У другому підрозділі «Значення дисфункцій вегетативної нервової системи у виникненні стоматологічних захворювань» здійснено детальний аналіз стоматологічних джерел і автор доводить, що питанням участі та впливу ВНС у виникненні і розвитку стоматологічних нозологій. Представлено дані результатів інших досліджень про необхідність корекції наявних вегетативних дисфункцій в лікуванні захворювань пародонта.

В огляді літератури представлений аналіз інформаційних джерел щодо сучасних поглядів про взаємозв'язок вегетативної нервової системи та стоматологічної патології. Загалом огляд літератури написано літературною мовою, інформативний, викладений логічно, чітко та послідовно, повною мірою висвітлює коло питань, що розглядаються у дисертації. Представлений у розділі матеріал слугує теоретичною базою для проведення власних досліджень. Для його написання використано 522 джерела, з яких 404. кирилицею та 118 латиницею. Не значна кількість джерел видані 30 і більше років назад, але вони містять фундаментальні твердження і це не зніжує цінності огляду літератури.

Зauważення до розділу: автором не достатньо приділено уваги аналізу впливу розладів ВНС на розвиток та перебіг ускладненого каріесу (періодонтиту). Також не достатньо висвітлено порівняльний аналіз використання лікарських засобів для впливу на вегетативні розділи в лікування стоматологічних хвороб.

Розділ 2. «Матеріали та методи дослідження» представлено на 30 сторінках друкованого тексту, містить 5 підрозділів, містить опис експериментальних, клінічних, інструментальних, біохімічних, бактеріологічних та імунохімічних методів дослідження, ілюстрований 13 таблицями.

Експериментальні методи включали 6 експериментальних серій: розробка експериментальної моделі періодонтиту, вплив адреналіну адреноблокаторів, пілокарпіну і атропіну на стан пародонта, вплив вегетомодуляторів (пілокарпіну і атропіну) на розвиток гострого періодонтиту, вплив фітогеля «Дубовий» на розвиток експериментального періодонтиту, вплив високожирового харчування на стан нервової системи, сироватки крові і пародонта щурів.

При проведенні експериментальних досліджень на тваринах дотримувались «Європейської конвенції щодо захисту хребетних тварин, які використовуються з експериментальними та іншими науковими цілями» (Страсбург, 1986), «Загальних етичних принципів експериментів на тваринах», ухвалених Першим національним конгресом з біоетики (Київ, 2001), Directive 2010/63/EU of European Parliament and Council on the protection of animals used for scientific purposes, Закону України № 3447-IV від

21.02.2006 р., наказу Міністерства освіти і науки, молоді та спорту України № 249 від 01.03.2012 р.

Наступні підрозділи висвітлюють дизайн дослідження загальну характеристику обстежених пацієнтів, сформовані групи хворих, опис комплексного лікування, біохімічні методи дослідження, методики клінічних досліджень хворих на генералізований пародонтит, методики клінічних досліджень хворих з парадонтально-періодонтальними, яким проводили ендодонтичне лікування, статистичні опрацювання результатів дослідження.

Підрозділ 2.3 «Методики клінічних досліджень хворих на генералізований пародонтит» містить п'ять підпідрозділів, де детально описана загальна характеристика обстежених пацієнтів, комплексне лікування хворих на генералізований пародонтит I-II ступеня тяжкості хронічного і гострого перебігу та переважанням парасимпатичного чи симпатичного відділу вегетативної нервової системи. Підрозділ 2.4 Методики клінічних досліджень хворих з парадонтально-періодонтальними ураженнями, яким проводили ендодонтичне лікування містить три підпідрозділи: Загальна характеристика обстежених пацієнтів, лікування хворих з дистрофічно-запальним процесом пародонта у стадії загостреного перебігу та лікування хворих з дистрофічно-запальним процесом пародонта у стадії хронічного перебігу.

Розділ доволі великий за об'ємом, містить велику кількість підрозділів. Опис досліджень однотипний, що дещо ускладнює сприйняття.

Зauważення до розділу: В розділі «Матеріал і методи» представлено назви лікарських засобів у вигляді патентованих лікарських назв.

Не чітко вписано критерії оцінки ефективності лікування хворих на генералізований пародонтит, що в подальшому ускладнює аналіз результатів дослідження.

В розділі 2.5 Статистичні дослідження описано програму, за допомогою, якої проводилася статистична обробка отриманих результатів дослідження, але не описані методи дослідження.

До зауважень необхідно віднести зайвий детальний опис загальновідомих біохімічних та клінічні методи дослідження. Орфографічні та граматичні помилки «передвіря рота – присінок рота».

Розділ 3. «Вплив вегетомодуляторів і антидисбіотичних засобів на стан пародонта щурів» викладений на 25 сторінках складається з трьох підрозділів та містить 4 рисунка і 19 таблиць, у якому представлені результати власних експериментальних досліджень. У даному розділі описуються вплив модуляторів парасимпатичної нервової системи на розвиток експериментального пародонтиту у щурів, вплив нейромедіаторів і вегетоблокаторів на стан тканин пародонта щурів та лікувально-профілактична дія вегетомодуляторів і антидисбіотичних засобів при експериментальному пародонтиті.

У підрозділі 3.1. «Вплив модуляторів парасимпатичної нервової системи на розвиток експериментального пародонтиту у щурів» досліджено

відтворення експериментального пародонтиту за допомогою ін'екцій в ясна розчинів наступних патогенів: ЛПС, гіалуронідази і трипсину. За результатами порівняльного аналізу впливу трьох патогенів (ЛПС, гіалуронідази і трипсину) найбільшу прозапальну дію має гіалуронідаза, що було підставою для використання гіалуронідазної моделі експериментального пародонтиту.

У підрозділі 3.2. «Вплив нейромедіаторів і вегетоблокаторів на стан пародонта щурів» наведені результати досліджень впливу нейромедіаторів і вегетоблокаторів на ступінь атрофії альвеолярного відростку пародонта у щурів. При відтворенні експериментальної моделі пародонтиту та гіперактивності симпатичного відділу ВНС за допомогою уведення адреналіну в експериментальних тварин значно порушуються біохімічні показники тканин пародонта (ясна, кісткова тканина). Застосування запропонованої медикаментозної композиції адреноблокаторів поліпшує біохімічні показники тканин пародонта.

У підрозділі 3.3. Лікувально-профілактична дія антидисбіотичних засобів при експериментальному пародонтиті проведені дослідження показали, що застосування гелю «Квертулін» і гелю «Дубовий» зменшують явища дисбіозу та запальні процеси в тканинах пародонта і пульпі зуба.

Розділ завершується висновки за результатами проведених досліджень та перелік праць, у яких висвітлені результати експериментальних досліджень.

Зauważення до розділу: структура таблиць 3.14 – 3.19, що представлені у розділі ускладнює сприйняття груп порівняння та вірогідність р. А, в тексті, при описанні порівняння груп, представлена різниця у відсотках, без зазначення вірогідної відмінності отриманих результатів.

Розділ 4 «Результативність лікування хворих з генералізованим пародонтитом при корекції стану вегетативної нервої системи» найбільший за об'ємом розділ, викладений на 119 сторінках, ілюстрований 95 таблицями. Підрозділи присвячені ефективності лікування хворих з генералізованим пародонтитом хронічного та загостреного перебігу і переважанням симпатичної або парасимпатичної нервої системи у найближчі і віддалені терміни спостережень.

З метою лікування були сформовані групи дослідження: по 60 хворих для кожній групі (основна - 40, порівняння - 20). Дляожної групи була розроблена схема медикаментозної терапії з урахуванням переважання симпатичного чи парасимпатичного відділу вегетативної нервої системи. Обстеження всіх груп пацієнтів проводили у найближчі терміни після лікування, через півроку, через рік та через півтора року. Після лікування пацієнтів з ГП хронічного перебігу та переважанням парасимпатичного чи симпатичного відділу ВНС з використанням запропонованої медикаментозної премедикації у них спостерігалось явне покращення стану пародонта. Розроблена методика лікування дає змогу усунути ознаки запалення та припинити прогресування дистрофічно-запальних явищ у

пародонті у значно зменшити терміни лікування. У нетривалі строки обстежень виявляється виражена нормалізація клінічних та параклінічних показників, які відображають дистрофічно-запальний процес у пародонті. Одержані результати указують на сприятливий вплив застосування запропонованої премедикації при лікуванні хворих з ГП хронічного перебігу з переважанням парасимпатичного чи симпатичного відділу ВНС.

Проведене запропоноване лікування ГП хронічного перебігу та переважанням парасимпатичного чи симпатичного відділу ВНС з використанням запропонованої медикаментозної премедикації дозволило досягти ефективних результатів лікування («стабілізація») у 96,15% пацієнтів. Клінічними дослідженнями показано, що запропонована методика лікування дозволяє досягти стабілізації дистрофічно-запального процесу у пародонті у більш короткі терміни. Отже, відмічена більш рання та виражена стабілізація патологічного процесу у пародонті. Клінічні та параклінічні показники, які характеризують патологічний процес у пародонті також підтверджують отримані результати. Показаний виражений сприятливий вплив застосування запропонованої премедикації для лікування ГП хронічного перебігу з переважанням парасимпатичного чи симпатичного відділу ВНС.

Проведене комплексне лікування ГП у стадії загострення з переважанням парасимпатичного або симпатичного відділу ВНС з використанням запропонованої медикаментозної премедикації дозволило досягти значного поліпшення стану пародонта пацієнтів. Застосування даної методики лікування дозволило припинити прогресування дистрофічно-запальних явищ у пародонті за коротші терміни лікування.

У висновках до 4 розділу, автор на основі проведених досліджень підводить підсумок, що проведеної комплексної терапії пацієнтів з ГП загостреного і хронічного перебігу та переважанням парасимпатичного чи парасимпатичного відділу ВНС з використанням запропонованої медикаментозної премедикації. Запропонована комплексна терапія дає змогу вагомо покращити пародонтальний статус пацієнтів. Застосування даної методики лікування дозволило призупинити прогресування дистрофічно-запальних явищ у пародонті у коротші строки лікування. Відмічена більш рання та очевидна нормалізація клінічних та параклінічних показників, що визначають патологічний процес у пародонті. Одержані показники клініко-лабораторних досліджень вказують на явний корисний ефект запропонованої премедикації при курації хворих з ГП загостреного перебігу та превалюванням парасимпатичного відділу ВНС. Завершується розділ висновками та переліком праць, у яких подані матеріали цього розділу.

Зauważення до розділу: перевантаженість розділу таблицями, певні повтори стійких словосполучень та деякі технічні помилки, які не позначаються на загальній позитивній оцінці розділу.

Розділ 5 «Ендодонтичне лікування періодонтально-пародонтальних уражень в комплексному лікуванні хворих на генералізований пародонтит» викладений на 37 сторінках і складається з

чотирьох підрозділів, ілюстрований 38 таблицями. Підрозділи 5.1 і 5.2 присвячені ефективність застосування запропонованої премедикації при ендодонтичному лікуванні періодонтально-пародонтальних уражень (загостреного хронічного періодонтиту) та ГП II ступеня тяжкості загостреного перебігу з переважанням парасимпатичного та симпатичного відділу вегетативної нервової системи. У підрозділах 5.3 і 5.4 описано ендодонтичне лікування періодонтально-пародонтальних уражень (хронічний періодонтит) та ГП II ступеня тяжкості хронічного перебігу у пацієнтів з переважанням парасимпатичного відділу та симпатичного відділу вегетативної нервової системи. Спостереження проводились у безпосередні та віддалені терміни після лікування.

Підтверджено високу ефективність застосування запропонованої медикаментозної премедикації при ендодонтичному лікуванні, що дозволяє досягти вірогідно ефективних результатів лікування у віддалені терміни спостереження. Результатами дослідження встановлено, що комплексне лікування хворих призвело до значного покращення суб'єктивних та об'єктивних характеристик, лабораторних та індексних показників, незалежно від способу лікування, але дещо більш значних позитивних змін у хворих основних підгруп. Розділ традиційно завершується висновками до розділу і переліком праць, у яких подані матеріали розділу.

Зававаження до розділу: в розділі детально представлено аналіз ефективності лікування пародонтиту, разом із тим, критерії ефективності лікування періодонтально-пародонтальних уражень, впливу запропонованих схем лікування на інфекційно-запальний процес в тканинах періодонту, а саме за рентгенологічними ознаками, представлено не достатньо.

У **заключальному розділі** «Аналіз та узагальнення результатів дослідження», що висвітлений на 10 сторінках комп'ютерного тексту, автор аналізує актуальність наукової проблеми, дає стислу інформацію про мету та завдання дослідження, проводить обговорення, аналіз та пояснення отриманих результатів, їх теоретичне і практичне обґрунтування. Наголос зроблений на клінічних аспектах використання запропонованого медикаментозного комплексу. Слід вказати на поодинокі стилістичні помилки, які не впливають на теоретичну і практичну цінність розділу.

Результати наукових досліджень окреслені у **12 висновках**, та є переконливими наслідками результатів дослідження і повністю відповідають на поставлені завдання дослідження.

Повнота викладу основних результатів дисертації у наукових фахових виданнях. Дисертаційна робота має належний обсяг впроваджень та публікацій. За результатами дисертаційної праці видано 42 наукові праці: 15 – у вітчизняних фахових виданнях рекомендованих ДАК МОН України, 7 – у закордонних виданнях, 10 – одноосібні, 12 – у вигляді тез. Одержано 8 патентів України на корисну модель. Основні положення дисертації доповідались на наукових конференціях, конгресах, з'їздах. Список використаних джерел є достатньо повним та відповідає основному змісту дисертації.

В додатку до дисертації подано список публікацій здобувача за темою дисертації та відомості про апробацію результатів дисертаційної роботи – назви конференцій, місце і дата їх проведення з наведенням форми участі здобувача.

IV. Недоліки дисертації та автореферату щодо їх змісту та оформлення.

Загалом робота написана добре. Результати проведених досліджень сприймаються вільно. Дисертаційна робота гарно ілюстрована таблицями. Зустрічаються поодинокі стилістичні та орфографічні помилки. Слід відзначити, що окрім недоліків дисертації ніякою мірою не знижують цінності роботи. Принципових зауважень щодо змісту роботи немає. Результати дисертації повною мірою відображені в авторефераті, який також оформленний у відповідності до вимог, заперечень та зауважень не викликає. Загалом, отримані результати мають наукову цінність, добре статистично опрацьовані і можуть бути використані в практичній стоматології.

У докторській дисертації результати своєї кандидатської дисертації Батіг В.М. не використовував.

Під час аналізу дисертаційної роботи виникло ряд запитань, які не носять принципового характеру, однак потребують додаткового пояснення:

1. Тривалість застосування запропонованої Вами схеми премедикації, з урахуванням переважання певного типу вегетативної нервової системи?

2. Яким чином визначали тип вегетативної нервової системи у пацієнтів із стоматологічною патологією? Чи можуть проводити визначення типу ВНС лікарі-стоматологи в межах свого прийому?

3. Який механізм патогенезу розвитку дистрофічно-запальних процесів на тлі розладів ВНС?

4. Яким чином розлади ВНС впливають на стан неспецифічного місцевого імунітету? Який механізм взаємозв'язку?

5. Які критерії оцінки Ви використовували для визначення ефективності ендодонтичного лікування у пацієнтів з періодонтально-пародонтальними ураженнями?

6. Чи викликає призначення такої кількості лікарських засобів явища поліпрагмазії? Чи є рекомендації щодо усунення побічних явищ при призначенні запропонованих вами медикаментозних композицій в практиці лікаря – стоматолога?

ВИСНОВОК

Дисертаційна робота Батога Віктора Маркіяновича на тему «Особливості лікування періодонтиту та захворювань пародонта залежно від типу вегетативної нервової системи пацієнтів», представлена на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 14.01.22 – «Стоматологія» є завершеним науковим дослідженням, виконаним на сучасному науково-медичному рівні, в якій отримані нові науково-

обґрунтовані результати, що в сукупності розв'язують важливу наукову задачу і присвячена експериментальному та клінічному обґрунтуванню застосування медикаментозних комплексів для підвищення ефективності лікування періодонтиту та захворювань пародонта у осіб з різним типом (симпатичний, парасимпатичний) вегетативної нервової системи. За своєю актуальністю, метою і завданнями дослідження, достовірністю і обґрунтованістю отриманих результатів, висновків, науковою новизною і практичним значенням дисертаційна робота Батога Віктора Маркіяновича повністю відповідає пунктам 9, 10, 12, 14 «Порядку присудження наукових ступенів, затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України від 24.07.2013 № 567 (із змінами, внесеними згідно з Постановою Кабінету Міністрів України № 656 від 19.08.2015), а її автор заслуговує присвоєння наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 14.01.22 - стоматологія

Офіційний опонент :

професор кафедри стоматології
Національної медичної академії післядипломної
освіти імені П. Л. Шупика МОЗ України,
доктор медичних наук, професор

I. П. МАЗУР

