

Рішення
разової спеціалізованої вченої ради
про присудження ступеня доктора філософії

Здобувач ступеня доктора філософії **Анастасія Шарікадзе - Балабан** 1994 року народження, громадянка України, освіта вища: у 2016 р. закінчила стоматологічний факультет Київського національного медичного університету ім. Олександра Богомольця за спеціальністю «Стоматологія», працює лікарем стоматологом-хірургом в приватній стоматологічній клініці «ТОВ Стоматологічна клініка Андрія Лукашука», виконала акредитовану освітньо-наукову програму Стоматологія.

Затверджена разова спеціалізована вчена рада відповідно до рішення вченої ради Національного університету охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика від 12.11.2025 (протокол № 9), у складі:

Голови разової спеціалізованої вченої ради	-Наталії Савичук, доктора медичних наук, професора, професора кафедри терапевтичної та дитячої стоматології, проректора з наукової роботи НУОЗ України імені П. Л. Шупика;
Рецензентів	-Ірини Мазур, доктора медичних наук, професора, завідувачки кафедри терапевтичної та дитячої стоматології НУОЗ України імені П. Л. Шупика; -Лариси Корнієнко, кандидат медичних наук, доцента, доцента кафедри терапевтичної та дитячої стоматології НУОЗ України імені П. Л. Шупика;
Офіційних опонентів	-Оксани Копчак, доктора медичних наук, професора, завідувачки кафедри терапевтичної стоматології, пародонтології та дитячої терапевтичної стоматології Приватного вищого навчального закладу «Київський медичний університет»; -Віктора Батога, доктора медичних наук, професора, завідувача кафедри терапевтичної стоматології Буковинського державного медичного університету.

на засіданні «25» грудня 2025 року прийняла рішення про присудження ступеня доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» Анастасії Шарікадзе – Балабан на підставі публічного захисту дисертації «Клініко-патогенетичні особливості захворювань тканин пародонта у жінок репродуктивного віку з синдромом полікістозних яєчників та шляхи профілактики» за спеціальністю 221 Стоматологія (наукова спеціальність «Стоматологія»).

Дисертацію виконано у Національному університеті охорони здоров'я імені П. Л. Шупика, МОЗ України, м. Київ.

Науковий керівник Ірина Трубка, доктор медичних наук, професор, професор кафедри терапевтичної та дитячої стоматології Національного університету охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика МОЗ України, директор навчально-наукового центру моніторингу якості освіти, ліцензування та акредитації НУОЗ України імені П. Л. Шупика.

Дисертацію подано у вигляді спеціально підготовленого рукопису, містить нові науково обґрунтовані результати проведених здобувачем досліджень, які виконують конкретне наукове завдання, що має істотне значення для певної галузі знань. Дисертація виконана державною мовою. Оформлена відповідно до вимог Наказу МОН України від 12.01.2017 № 40 «Про затвердження Вимог до оформлення дисертації». Обсяг основного тексту дисертації відповідає встановленим освітньо-науковою програмою НУОЗ України імені П. Л. Шупика відповідно до специфіки галузі знань «Охорона здоров'я» та спеціальності «Стоматологія».

Здобувач має 9 наукових публікацій за темою дисертації, зокрема чотири статей в наукових фахових журналах, відповідно до «Переліку наукових фахових видань України», дві статті, що індексуються Scopus або Web of Science; три роботи в збірниках та матеріалах з'їздів, конгресів, симпозіумів та науково-практичних конференцій, з них одні іноземні:

1. Шарікадзе О, Охотнікова О, Трубка І, Шарікадзе-Балабан А. Гострі алергічні реакції в практиці лікаря-стоматолога (огляд літератури). Oral and General Health, 2024;4(3-4), 20–26. <https://doi.org/10.22141/ogh.4.3-4.2023.167> (Здобувач зібрав, систематизував, проаналізував клінічний матеріал, статистично опрацював результати, підготував статтю до друку).
2. Шарікадзе-Балабан АВ, Трубка ІО. Порівняльний аналіз особливостей анамнестичних та антропометричних даних у жінок репродуктивного віку з генералізованим пародонтитом на тлі синдрому полікістозних яєчників Імунологія та алергологія: наука і практика. 2024;3-4:13-20. doi: <https://doi.org/10.37321/immunology.2024.3-4-02> (Здобувач зібрав, систематизував, проаналізував клінічний матеріал, статистично опрацював результати, підготував статтю до друку).
3. Шарікадзе-Балабан А, Трубка І, Зубченко О. Особливості клінічного перебігу генералізованого пародонтиту у жінок репродуктивного віку на тлі синдрому полікістозних яєчників. Праці Наукового Товариства ім. Шевченка. Медичні науки. 2024;76(2). <https://doi.org/10.25040/ntsh2024.02.15> (Здобувач зібрав, систематизував, проаналізував клінічний матеріал, статистично опрацював результати, підготував статтю до друку).
4. Шарікадзе-Балабан АВ, Трубка ІО. Оцінка рівнів вітаміну D і кальцію у сироватці крові жінок репродуктивного віку з генералізованим пародонтитом на тлі синдрому полікістозних яєчників. Oral and General Health. 2025;6(2): 52–58. <https://doi.org/10.22141/ogh.6.2.2025.220>. (Здобувач зібрав,

систематизував, проаналізував клінічний матеріал, статистично опрацював результати, підготував статтю до друку).

5. Шарікадзе-Балабан АВ, Трубка ІО. Особливості гормональних змін у жінок із генералізованим пародонтитом на тлі синдрому полікістозних яєчників *Via Stomatologiae*. 2025;1:40-46. <https://doi.org/10.32782/3041-1394.2025-1.4> (Здобувач зібрав, систематизував, проаналізував клінічний матеріал, статистично опрацював результати, підготував статтю до друку).
6. Шарікадзе-Балабан А.В., Трубка І.О., Зубченко О.В. Оцінка ефективності комплексної терапії генералізованого пародонтиту у жінок репродуктивного віку із синдромом полікістозних яєчників. *Харківський стоматологічний журнал*. 2025; Т. 2. 2(4):5–14. DOI: <https://doi.org/10.26565/3083-5607-2025-4-09> (Здобувач зібрав, систематизував, проаналізував клінічний матеріал, статистично опрацював результати, підготував статтю до друку).
7. Шарікадзе-Балабан А.В. Взаємозв'язок стану здоров'я ротової порожнини у жінок репродуктивного віку із синдромом полікістозних яєчників: тези науково-практичної конференції «Стоматологічне здоров'я та якість життя». *Oral and General Health*. 2024; Том 5 (1):39.
8. Шарікадзе-Балабан А.В. Прояви перехресної харчової алергії в жінок репродуктивного віку з генералізованим пародонтитом на тлі синдрому полікістозних яєчників: матеріали науково-практичної конференції «Young science 6.0», 15 травня 2025 року, м. Київ, Україна. *Oral and General Health*. 2025; Том 6 (2):93-94. DOI: <https://doi.org/10.22141/ogh.6.2.2025.227>.
9. Zubchenko S, Sharikadze-Balaban A, Trubka I, Sharikadze O, Zubchenko O Investigation of Asthma Characteristics in Women with Generalized Periodontitis and Polycystic Ovary Syndrome. *Allergy Volume: Supplement*

У дискусії взяли участь голова та члени спеціалізованої вченої ради:

1) Савичук Наталія Олегівна, доктор медичних наук, професор, професор кафедри терапевтичної та дитячої стоматології, проректор з наукової роботи НУОЗ України імені П. Л. Шупика.

Запитання 1. Які особливості клінічного перебігу захворювань тканин пародонта притаманні саме жінкам репродуктивного віку з генералізованим пародонтитом на фоні СПКЯ?

Шарікадзе – Балабан А.В., відповідь:

Пацієнтки с генералізованим пародонтитом на тлі СПКЯ мають певні особливості, а саме: переважають жінки з 2, 3 ступенем тяжкості генералізованого пародонтиту, ці пацієнтки мають гірші показники індексів гігієни, глибші пародонтальні кишень, активнішу кровоточивість, що може супроводжуватись гностечею. Всі ці показники вказують на більш виражені запальні зміни тканин пародонта у жінок з генералізованим пародонтитом на тлі СПКЯ. (Дякую, відповіддю задоволена).

Запитання 2. Чи відрізняється протокол диспансерного нагляду у цій групі пацієнтів?

Шарікадзе – Балабан А.В., відповідь:

Головним фактором, що впливав на протоколи і терміни диспансерного нагляду у пацієнок є рівень домашньої гігієни і показники контрольної пародонтальної карти, яка заповнювалась через 3 місяці після лікування. Найчастіше, протоколи диспансеризації при дотриманні належного рівня домашньої гігієни складав 2 рази на рік, кожні 6 місяців. У пацієнок-курців, пацієнок з агресивним перебігом пародонтиту, пацієнок на фоні загострення СПКЯ або ендокринних порушень частота візитів складала кожні 3 місяці. (Дякую, відповіддю задоволена).

2) Копчак Оксана Вікторівна, доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри терапевтичної стоматології, пародонтології та дитячої терапевтичної стоматології Приватного вищого навчального закладу «Київський медичний університет».

Запитання 1:

Що спонукало Вас розпочати дослідження направлені на вивчення взаємозв'язку між розвитком захворювань пародонту та синдромом полікістозних яєчників?

Шарікадзе – Балабан А.В. відповідь:

Під час моєї практичної роботи, пацієнтки завжди проходять первинне анкетування. Ми звернули увагу, що більшість пацієнок мала супутні соматичні захворювання, причому здебільшого пацієнтки вказували на розлади менструального циклу, а також наявність СПКЯ, яке часто супроводжувалось більш важким перебігом генералізованого пародонтиту. За даними наукової літератури, ми не знайшли достатньої кількості досліджень, які б доводили достовірний взаємозв'язок між СПКЯ та генералізованим пародонтитом, у зв'язку з цим ми зупинили свій вибір на цій темі. (Дякую, відповіддю задоволена).

Запитання 2:

Які з виявлених Вами факторів є провідним у розвитку генералізованого пародонтиту у жінок з коморбідним синдромом полікістозних яєчників?

Шарікадзе – Балабан А.В. відповідь:

Найбільш вагомий фактор у розвитку ГП – це зміна гормонального фону при СПКЯ, що впливає на мікробний дисбаланс і розвитку активної патогенної флори, зокрема Порфіромонас Гінгіваліс. (Дякую, відповіддю задоволена).

Запитання 3:

Спеціалісти яких медичних профілів, окрім лікаря-стоматолога мають бути залучені для лікування генералізованих захворювань пародонту на тлі синдрому полікістозних яєчників у жінок репродуктивного віку?

Шарікадзе – Балабан А.В. відповідь:

Ми тісно співпрацюємо з лікарями – гінекологами, лікарями – ендокринологами, а також інколи підключаємо нутриціологів. Співпраця лікарів різних спеціальностей допомагає комплексно і, головне, індивідуалізовано підходити до лікування і досягати стійкої ремісії як у лікуванні генералізованого пародонтиту, так і СПКЯ. (Дякую, відповіддю задоволена).

Копчак Оксана Вікторівна - дисертаційна робота Шарікадзе – Балабан А.В. «Клініко-патогенетичні особливості профілактики захворювань тканин пародонту у жінок репродуктивного віку з синдромом полікістозних яєчників та шляхи профілактики», подана на здобуття наукового ступеня доктора філософії, є завершеним дослідженням, виконаним авторкою самостійно. Робота вирізняється суттєвою науковою новизною, має вагомое теоретичне та практичне значення. Поставлена мета досягнута у повному обсязі, усі завдання виконані, що дало можливість сформулювати обґрунтовані висновки. Загальна оцінка дисертації є позитивною.

За актуальністю теми, рівнем методичного опрацювання, новизною отриманих результатів, їхнім теоретичним та прикладним значенням для стоматології та медицини дисертаційна робота «Клініко-патогенетичні особливості профілактики захворювань тканин пародонту у жінок репродуктивного віку з синдромом полікістозних яєчників та шляхи профілактики» повністю відповідає вимогам, визначеним пунктами 6, 7, 8 «Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 12.01.2022 № 44, а також наказу МОН України від 12.01.2017 № 40 «Про затвердження Вимог до оформлення дисертації».

Авторка, Шарікадзе-Балабан Анастасія Вадимівна, продемонструвала належний рівень наукової кваліфікації та заслуговує на присудження ступеня доктора філософії у галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 221 «Стоматологія».

3) Батіг Віктор Маркиянович, доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри терапевтичної стоматології Буковинського державного медичного університету. Зауважень немає.

Запитання 1:

У розробленому Вами лікувально – профілактичному комплексі застосовувалось місцеве використання 0,12% розчину хлоргексидину біглюконату. За якою схемою використовувалась дане місцеве медикаментозне лікування?

Шарікадзе – Балабан А.В. відповідь:

Місцеве використання 0,12% розчину хлоргексидину біглюконату використовувалось за наступною схемою : починаючи з першого дня консервативного лікування, двічі на день, не розводячи, протягом 14 днів. (Дякую, відповіддю задоволений).

Запитання 2:

За певними показами Ви застосовували в системному лікуванні антибіотикотерапію. Чи проводили Ви аналіз стосовно того, жінкам якої групи, найчастіше призначали антибіотикотерапію. Наявні гормональні зміни, не були протипоказом до застосування антибіотикотерапії у Ваших пацієнтів.

Шарікадзе – Балабан А.В. відповідь:

У нашому дослідженні ми застосовували системну антибіотикотерапію пацієнткам з агресивним пародонтитом, орієнтовно 9,2% пацієнток, оскільки патогенні бактерії, такі як *Porphyromonas gingivalis* є тканинно-інвазивними, тому механічної консервативної терапії недостатньо для їх усунення. Ми співпрацювали з лікарями ендокринологами та гінекологами, тому призначення антибіотикотерапії було узгоджено з суміжними спеціалістами і в більшості випадків гормональні зміни не були протипоказом до призначення антибіотикотерапії. (Дякую, відповіддю задоволений).

Запитання 3:

Розроблений Вами лікувально-профілактичний комплекс додатково включав одночасно з усуненням пародонтальних кишень ін'єкційне введення плазми, збагаченої тромбоцитами (PRP- терапія), підслизово по перехідній складці. Скажіть будь ласка, процедура введення плазми, збагаченої тромбоцитами (PRP) відрізнялась у пацієнток різних груп?

Шарікадзе – Балабан А.В. відповідь:

Ін'єкційне введення плазми, збагаченої тромбоцитами (PRP- терапія), підслизово по перехідній складці проводилось пацієнткам всіх груп за однією схемою : по 1 процедурі на тиждень, протягом 3 тижнів. Загалом кожна пацієнтка пройшла 3 процедури введення плазми. (Дякую, відповіддю задоволений).

Запитання 4:

1. Чи відрізнялись протоколи диспансеризації у пацієнток різних груп?

Шарікадзе – Балабан А.В., відповідь:

На першому етапі диспансеризації протоколи не відрізнялись – всі пацієнтки проходили плановий огляд через 1 місяць після лікування, через 3 місяці після лікування – заповнення пародонтальної карти для визначення ефективності лікування. Стандартний протокол диспансеризації в подальшому – кожні 6 місяців, тобто двічі на рік. Однак у пацієнток, у яких спостерігалось погіршення показників індексів гігієни, а також пацієнтки, які проходили ортодонтичне лікування протокол диспансеризації складав кожні 3 місяці для підтримання генералізованого пародонтиту в стабільній ремісії.

Батіг Віктор Маркиянович - дисертаційна робота Шарікадзе-Балабан Анастасії Вадимівни «Клініко-патогенетичні особливості профілактики захворювань тканин пародонту у жінок репродуктивного віку з синдромом полікістозних яєчників та шляхи профілактики», яка виконана під керівництвом професора Трубки Ірини Олександрівни є завершеною науковою працею. є завершеною науковою працею, що виконана дисертанткою особисто, має значну наукову новизну, теоретичне та практичне значення. Мета дисертаційного дослідження була успішно досягнута, а всі поставлені завдання — повністю виконані, що дозволило сформулювати обґрунтовані та відповідні висновки. Загальна оцінка представленої дисертації є позитивною.

Дисертаційна робота «Клініко-патогенетичні особливості профілактики захворювань тканин пародонту у жінок репродуктивного віку з синдромом полікістозних яєчників та шляхи профілактики» за актуальністю обраної теми, методичним рівнем виконання, науковою новизною, теоретичним і практичним значенням отриманих результатів для медицини повністю відповідає пп. 6, 7, 8 «Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії», затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України від 12.01.2022 № 44, та наказу МОН України від 12.01.2017 № 40 «Про затвердження Вимог до оформлення дисертації», а її автор Шарікадзе-Балабан Анастасія Вадимівна має необхідний рівень наукової кваліфікації і заслуговує присудження ступеня доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 221 «Стоматологія».

4) Мазур Ірина Петрівна, доктор медичних наук, професор, завідувачка кафедри терапевтичної та дитячої стоматології НУОЗ України імені П. Л. Шупика. Зауважень немає.

Запитання 1:

Відомо, що очищення зубного каменю та під'ясеневий скейлінг зубів виконується або по квадрантах з інтервалом у 2 тижні, або як повне очищення

ротової порожнини в один день. Яка з цих методик є ефективнішою? Якою методикою Ви користувались у ваших пацієнток?

Шарікадзе – Балабан А.В. відповідь:

Під час консервативного лікування генералізованого пародонтиту ми використовували методику очищення поверхні кореня по квадрантах і ми звернули увагу що проведення скейлінгу по квадрантах показало кращі результати і легше сприймались пацієнтками. (Дякую, відповіддю задоволена).

Запитання 2:

Якими критеріями забезпеченості організму жінок репродуктивного віку вітаміном Б, Ви користувалися у своїй роботі?

Шарікадзе – Балабан А.В. відповідь:

У нашій роботі для визначення критеріїв забезпечення організму людини вітаміном D ми користувалися «Консенсусом. Діагностика, профілактика та лікування дефіциту вітаміну D у дорослих», відповідно до якого лабораторним маркером для діагностики дефіциту вітаміну D рекомендовано використовувати рівень загального 25(ОН) D (Двадцять п'ять-гідроксивітамін D) у сироватці крові пацієнтів. (Дякую, відповіддю задоволена).

Запитання 3:

Чи часто Ви назначали системну антибіотикотерапію у своїх пацієнтів? За яких умов необхідно призначення системних антибіотиків пацієнтам з генералізованим пародонтитом?

Шарікадзе – Балабан А.В. відповідь:

Що стосується системних антибіотиків, то вони показані при агресивному пародонтиті, при наявності гноетечі з пародонтальних кишень, оскільки патогенні бактерії, такі як *Aggregatibacter actinomycetemcomitans* та *Porphyromonas gingivalis* є тканинно-інвазивними, тому механічна терапія недостатня для їх усунення з цих ділянок. Орієнтовно 9,2% пацієнток. (Дякую, відповіддю задоволена).

Запитання 4:

Які ще регенеративні матеріали, окрім методики PRP (Platelet-Rich Plasma) на сьогодні використовуються для лікування генералізованого пародонтиту?

Шарікадзе – Балабан А.В. відповідь:

Крім традиційних методів лікування ГП, на сьогодні, розглядається широкий спектр регенеративних матеріалів для лікування генералізованого пародонтиту. Використання біологічних медіаторів, таких як фактори росту (інсуліноподібний фактор росту), тромбоцитарний фактор росту, використання

збагаченої тромбоцитами плазми, білків позаклітинного матриксу, таких як емдогаїн тощо, характеризується багатообіцяючими результатами. (Дякую, відповіддю задоволена).

Мазур Ірина Петрівна - Дисертаційна робота Шарікадзе-Балабан Анастасії Вадимівни «Клініко- патогенетичні особливості профілактики захворювань тканин пародонта у жінок репродуктивного віку з синдромом полікістозних яєчників та шляхи профілактики» є завершеним самостійним науковим дослідженням, що містить нові науково обґрунтовані результати, має теоретичне та практичне значення для стоматології, ендокринології та репродуктивної медицини. Дисертація відповідає вимогам п.п. 6,7,8,9 Постанови КМУ «Про затвердження Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії» від 12.01. 2022 р. No 44 зі змінами, внесеними згідно з Постановою КМУ від 21.03.2022 р. No 341, а також Наказу МОН України від 12.01.2017 No 40 «Про затвердження Вимог до оформлення дисертації» (зі змінами), а її автор Шарікадзе-Балабан Анастасія Вадимівна заслуговує на присудження ступеня доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 221 «Стоматологія».

5) Корнієнко Лариса Василівна, кандидат медичних наук, доцент, доцент кафедри терапевтичної та дитячої стоматології НУОЗ України імені П. Л. Шупика. Зауважень немає.

Запитання 1:

Який з виявлених факторів Ви вважаєте найбільш вагомим у розвитку пародонтита при СПКЯ?

Шарікадзе – Балабан А.В. відповідь:

Найбільш вагомий фактор у розвитку ГП – це зміна гормонального фону при СПКЯ, що впливає на мікробний дисбаланс і розвитку активної патогенної флори, зокрема Порфіромонас Гінгіваліс. (Дякую, відповіддю задоволена).

Запитання 2:

Яким чином результати Вашого дослідження можуть бути використані в системі профілактики в репродуктологічних клініках?

Шарікадзе – Балабан А.В. відповідь:

В розробленій нами протоколі лікування всі пацієнти крім лікування СПКЯ мають проходити також пародонтологічне лікування згідно з цього алгоритму і проходити лікування СПКЯ паралельно з ГП, згідно нашої схеми лікування в ідеалі із залученням суміжних спеціалістів (ендокринологів), що проходять

апробацію в різних гінекологічних клініках) (Дякую, відповіддю задоволена).

Запитання 3:

Які механізми впливу PRP-терапії Ви вважаєте ключовими для нормалізації стану пародонта?

Шарікадзе – Балабан А.В. відповідь:

За даним літератури аутогенні концентрати тромбоцитів проявляють протизапальні властивості та сприяють процесу загоєння тканин пародонта завдяки своїй здатності вивільняти фактори росту, а також компоненти позаклітинного матриксу сполучної тканини.

Запитання 4:

Яку систему статистичної обробки використовували при проведенні роботи?

Шарікадзе – Балабан А.В. відповідь:

Для аналізу отриманих даних використовували програму статистичної обробки даних “SPSS Statistics ver. 27”. Результати дослідження подавалися як середнє арифметичне (M) $\pm$ стандартне відхилення (SD). У разі ненормального розподілу результатів дані подавалися як медіана (Me) і 1-й (Q_{25}) і 3-й (Q_{75}) квартилі – Me (Q_{25} ; Q_{75}). (Дякую, відповіддю задоволена).

Корнієнко Лариса Василівна - Дисертаційна робота Шарікадзе-Балабан Анастасії Вадимівни «Клініко-патогенетичні особливості профілактики захворювань тканин пародонта у жінок репродуктивного віку з синдромом полікістозних яєчників та шляхи профілактики» є завершеним самостійним науковим дослідженням, що містить нові науково обґрунтовані результати, має теоретичне та практичне значення для стоматології, ендокринології та репродуктивної медицини. Дисертація відповідає вимогам п.п. 6,7,8,9 Постанови КМ «Про затвердження Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії» від 12.01. 2022 р. No 44 зі змінами, внесеними згідно з Постановою КМ від 21.03.2022 р. No 341, а також Наказу МОН України від 12.01.2017 No 40 «Про затвердження Вимог до оформлення дисертації» (зі змінами), а її автор Шарікадзе-Балабан Анастасія Вадимівна заслуговує на присудження ступеня доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 221 «Стоматологія».

Савичук Наталія Олегівна - Шановні члени спеціалізованої разової вченої ради ДФ 26.613.262, здобувач представив матеріали дисертації, у нас відбулась наукова дискусія, здобувач надав відповіді на усі запитання, які виникли у членів спеціалізованої вченої ради під час рецензування, опоненції роботи та під час захисту, на запитання присутніх на захисті.

За результатами нашої роботи, відповідно до п.28 Постанови Кабінету міністрів України від 12 січня 2022 р. № 44 кожен член разової ради відкрито висловлює свою позицію за присудження або за відмову у присудженні ступеня доктора філософії. Рада приймає рішення шляхом відкритого голосування.

Отже, приступаємо до процедури відкритого голосування стосовно присудження Шарікадзе – Балабан Анастасії Вадимівні ступеня доктора філософії.

Результати відкритого голосування:

«За» 5 членів ради,

«Проти» немає членів ради,

недійсних бюлетенів немає

На підставі результатів відкритого голосування разова спеціалізована вчена рада присуджує **Анастасії Шарікадзе – Балабан** ступінь доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 221 Стоматологія (наукова спеціальність «Стоматологія».

Відеозапис трансляції захисту дисертації додається.

Голова разової спеціалізованої
вченої ради ДФ 26.613



Наталія САВИЧУК

