

**ВІДГУК**

**офіційного опонента на дисертаційну роботу  
Іськів Мар'яни Олегівни «Обґрунтування застосування тканинних  
модуляторів для пластики м'яких тканин у пацієнтів з рецесією ясен  
(клінічно-експериментальне дослідження)», подану на здобуття наукового  
ступеня кандидата медичних наук  
за спеціальністю 14.01.22 – стоматологія  
до спеціалізованої вченої ради Д 61.051.08 при Державному вищому  
навчальному закладі «Ужгородський національний університет»  
МОН України.**

**Актуальність теми.** На сьогодні проблема лікування захворювань тканин пародонта, незважаючи на досягнення, залишається невирішеною. Серед широкого кола невирішених питань цієї проблеми особливе місце займає рецесія ясен – обмежена атрофія тканин пародонта, поширеність і інтенсивність якої з віком зростає. Різноманіття рецесії ясен, невизначена етіологія та поодинокі дослідження щодо її закриття хірургічними методами, частіше в комплексі вирішення пародонтальних проблем, свідчать про необхідність та актуальність проведення наукового дослідження, присвяченого пошуку раціональних підходів до лікування рецесії ясен.

Визначені труднощі лікування рецесії ясен пов'язані з порушенням естетики та невисокою ефективністю хірургічних методів внаслідок неможливості встановлення та усунення етіологічних чинників. У цьому зв'язку, дисертантом обраний науковий напрямок роботи: застосування тканинних модуляторів пластикостимулювальної дії при лікуванні рецесії ясен на етапі підтримуючої терапії.

На даний час реконструктивна терапія широко впроваджується в різних областях медицини, в тому числі, в стоматології. Тому, пріоритетну значимість становить розробка нових підходів до лікування рецесії ясен за допомогою препаратів на основі сполук природнього та синтетичного походження.

Експериментальні дослідження у медичній галузі в усьому світі визнані найбільш вагомими при розробці та апробації засобів і методів лікування хворих. Тому, безперечно, є науковий і практичний інтерес до питань розробки адекватної моделі рецесії ясен та вивчення морфологічних змін в слизовій оболонці порожнини рота при введенні різних пластикостимулювальних препаратів, а

також визначення найбільш ефективного тканинного модулятора на експериментальній моделі рецесії ясен. Отже, дисертаційне дослідження Іськів М.О., що присвячено окресленим питанням, є актуальним та своєчасним.

**Зв'язок робіт з науковими програмами, планами, темами.** Дисертаційна робота є фрагментом комплексної науково-дослідної теми кафедри терапевтичної стоматології Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького «Розпрацювання і застосування нових методів діагностики, профілактики та лікування захворювань ендодонта і пародонту» (номер державної реєстрації 0115U000036) та кафедри дитячої стоматології Тернопільського національного медичного університету ім. І.Я. Горбачевського МОЗ України «Вивчення метаболічного гомеостазу організму при захворюваннях органів ротової порожнини у осіб різного віку та оптимізація їх лікування і профілактики» (державна реєстрація № 0116U004146). Дисертант самостійно виконала окремі фрагменти названих тем.

**Обґрунтованість і достовірність наукових положень, висновків і практичних рекомендацій, сформульованих в дисертації.** Дисертаційне дослідження Іськів М.О. виконано на сучасному науковому рівні. Назва роботи відповідає її змісту. Основні наукові положення, що розроблені автором, обґрунтовані достатнім обсягом фактичного клінічного матеріалу.

Обстежено 204 соматично здорових чоловіків та жінок, у яких була виявлена рецесія ясен, спричинена різними етіологічними чинниками віком від 20 до 55 років. Усі хворі розподілені на чотири вікові групи: 20-25, 26-35, 36-45, 46-55 років. Лікування рецесії ясен на етапі підтримувальної терапії проведено у 128 хворих, які поділені на дві групи: основну (81хворих), яким застосовували препарат пластикостимулювальної дії „Nyadent BG” у вигляді ін'єкцій і контрольну (47 хворих), лікування якої не включало пластикостимулювальних заходів. Експериментальні дослідження проведені на 115 білих щурах стадного розведення віком 9–10 тижнів, з яких у 49 тварин (7 дослідних груп по 7 особин) вивчено пластикостимулювальну дію різних препаратів. У 56 тварин з модельованою експериментальною рецесією ясен, яка розроблена автором, вивчена ефективність ін'єкційної контурної пластики маргінального краю ясен. Матеріалом для гістологічних, морфометричних та біохімічних досліджень

служували біоптати і гомогенати ясен та слизової оболонки щоки. Проведений обсяг клінічних та експериментальних досліджень дозволяє вважати подані наукові положення й висновки науково обґрунтованими й вірогідними.

Автором сформульовані конкретні мета і 6 завдань дослідження.

Мета дослідження: обґрунтування застосування препаратів пластикостимулювальної дії при лікуванні рецесії ясен на етапі підтримуючої терапії на підставі експериментальних, клінічних та лабораторних досліджень.

Для вирішення поставлених у роботі завдань автором проведено низку високоінформативних методів досліджень: клінічних, експериментальних, гістологічних, морфометричних, біохімічних та статистичних, які є адекватними поставленій меті і відповідають сучасним вимогам до забезпечення відповідного науково-технічного рівня виконання наукових робіт. Отримані дані оброблено статистичними методами. Узагальнені цифрові результати отримані шляхом проведення комплексного статистичного аналізу, тому достовірність отриманих результатів не викликає сумніву. Висновки відображають основний зміст дисертації, сформульовані чітко.

**Наукова новизна та теоретичне значення одержаних результатів** полягають у тому, що дисертантом розпрацьований та апробований новий метод моделювання рецесії ясен у експериментальних тварин та уперше доведено, що підслизове введення тканинних модуляторів не викликає їх інкапсуляцію та ознак запалення і сприяє рівномірному розподілу в зоні введення. Це дозволяє багатократно вводити їх в одну анатомічну ділянку. Дисертантом уперше встановлено, що при введенні тканинних модуляторів у експериментальних тварин відбувається збільшення кількості та активності фібробластів, формування пучків колагену, покращення ангіогенезу, що сприяє потовщенню субепітеліального шару. Показано, що пластикостимулювальний ефект серед тканинних модуляторів більш виражений у препаратів „Nyadent BG” та Комплекс 1 („Гіалуформ мезоліфт” + „Акваліфт”), який підтверджений біохімічними показниками у щурів зі змодельованою рецесією ясен. В клініці уперше вивчена інтенсивність рецесії ясен у хворих з різним біотипом тканин пародонта та визначений пародонтологічний і гігієнічний статус даного контингенту хворих.

Доведена висока ефективність застосування препаратів пластикостимулювальної дії при лікуванні рецесії ясен.

**Практичне значення результатів дослідження** полягають в тому, що дисертантом запропоновано для практичної охорони здоров'я диференційований підхід до усунення рецесійних ушкоджень за допомогою тканинних модуляторів, що мають пластикостимулювальний ефект, та підтверджений 3 патентами України на корисну модель. Застосування даних препаратів сприяло покращенню клінічного стану тканин пародонта хворих, зменшувало гіперестезію зубів та позитивно впливало на гігієнічний стан ротової порожнини. Порівняльний аналіз вивчених препаратів дозволив рекомендувати для лікування рецесії ясен „Hyadent BG”.

Основні наукові та практичні положення дисертаційної роботи запроваджено у навчальний процес кафедри терапевтичної стоматології Національної медичної академії імені П.Л. Шупика, кафедри терапевтичної стоматології ФПДО ЛНМУ ім. Д. Галицького та у практичну діяльність стоматологічних поліклінік міста Львова, Луцька.

**Апробація результатів дисертації та публікації.** Основні положення дисертації були оприлюднені на засіданні міжкафедральної апробаційної ради Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького. Результати роботи представлено й обговорено на 7 науково-практичних стоматологічних заходах і симпозіумах різного рівня.

За результатами дисертації опубліковано 15 наукових праць (4 –одноосібно), з яких 7 статей, зокрема, 1 – в міжнародному фаховому виданні, 5- в науко-метричних виданнях, 6 – в фахових виданнях, рекомендованих ДАК МОН України, 5 тез у матеріалах науково-практичних конференцій; отримано 3 патенти України на корисну модель.

При цьому виконані усі вимоги ДАК МОН України до рівня і кількості публікацій результатів дисертації на здобуття наукового ступеня кандидата наук. Опубліковані праці в повній мірі відображають основний зміст та результати дисертаційного дослідження.

**Загальні відомості про роботу.** Дисертаційна робота викладена на 227 сторінках друкованого тексту, з яких 172 сторінки займає основний текст.

Структурно робота побудована за традиційною схемою і складається зі вступу, огляду літератури, розділу матеріалів та методів дослідження та трьох розділів власних досліджень, аналізу та узагальнення результатів досліджень, висновків, опису використаних джерел, 3 додатків. Перелік використаної літератури містить 287 найменувань, з яких 174 кирилицею та 113 латиницею. Робота ілюстрована 25 таблицями, 53 рисунками.

**ВСТУП** (21 – 27 стор.) відображає інформацію щодо актуальності роботи, її зв'язок з науковими напрямками, мету й завдання дослідження, характеризує об'єкт, предмет та методи дослідження, розкриває наукову новизну отриманих результатів, практичне значення, інформує про особистий внесок здобувача, публікації та виступи. Мета дослідження чітко сформульована та відповідає рівню кандидатських дисертацій. Відповідно до мети поставлено 6 завдань для її виконання. Об'єкт і предмет досліджень визначені здобувачем методично правильно.

*Принципових зауважень до вступу немає. Проте, бажано уникати фірменних назв тканинних модуляторів в науковій новизні.*

**Розділ 1 – «Огляд літератури»** викладено на 27 сторінках (стор. 28 – 54), що не перевищує 20% основного обсягу роботи. Розділ має два підрозділи, у яких автором надано повну характеристику обраного напрямку наукового дослідження.

У першому підрозділі представлені данні літератури щодо етіології та патогенезу рецесії ясен. Показано, що поширеність і інтенсивність рецесії ясен збільшується з віком, сягаючи у людей середнього та старшого віку 80 - 95 %. Достатньо вичерпно наведено і розкрито чинники ризику, які сприяють формуванню рецесії ясен. Дисертантом проаналізовані дані літератури щодо існуючих класифікацій рецесії ясен. Важливим аспектом залишається мультифакторна природа виникнення рецесії ясен, яка, на думку автора, обумовлює необхідність подальших клініко-лабораторних та експериментальних досліджень тканин пародонта з метою розробки та впровадження у практичну стоматологію адекватної терапії. Другий підрозділ висвітлює характеристику тканинних модуляторів та їх застосування у медицині. Проведений ретельний аналіз лікувальних заходів та запропонованих засобів щодо проблеми рецесії ясен. За підсумком автора вкрай важливим в лікуванні рецесії ясен є комплексний

підхід, який полягає у застосуванні препаратів на основі гіалуронової кислоти, гідролізату колагену та еластину для місцевого лікування, одночасно з використанням системної медикаментозної терапії.

Слід сказати, що автор добре знає літературу за темою дисертації, критично оцінює дані, отримані іншими дослідниками, добре їх узагальнює. Розділ побудовано вірно також і в методологічному аспекті: кожен з підрозділів має резюме. Узагальнюючий висновок розділу обґрунтовує необхідність розпочатого здобувачем дослідження та окреслює його основні напрямки. Зауважень до розділу в цілому немає.

**Розділ 2** (стор. 55 – 70) **«Матеріали та методи дослідження»** має 8 підрозділів. В першому підрозділі автором надана характеристика пластикостимулювальної дії різних препаратів. У другому підрозділі наведені експериментальні дослідження, що склалися з 3 етапів, та докладно описана методика експерименту: вивчення пластикостимулювальної дії різних препаратів, розпрацювання моделі рецесії ясен у тварин, ін'єкційна контурна пластика рецесії ясен у тварин. Оцінку ефективності пластики маргінального пародонта після змодельованої рецесії ясен автор проводив на основі гістологічних, морфометричних та біохімічних досліджень. Підрозділ 2.3 присвячено методикам гістологічного та морфометричного дослідження, а 2.4 – біохімічним дослідженням гомогенатів тканин ясен щурів з метою визначення активності лужної фосфатази, каталази, ТБК-активних продуктів. У підрозділах 2.5 і 2.6 наведені об'єкти клінічних спостережень, алгоритмів проведення об'єктивного дослідження з визначенням результатів клінічних методів. В підрозділі 2.6. автор наводить методики визначення індексів гігієни та її ефективності, подразнення О'Лірі та РМА, кровоточивості ясен та втрати зубоясенного епітеліального прикріплення, індекс рецесії ясен, розповсюдженості та інтенсивності гіперестезії зуба та оцінка біотипу пародонта, що відповідає вимогам сучасних досліджень. В підрозділі 2.7. наведені дослідження процесів перекисного окиснення ліпідів та активності ферментів антиоксидантного захисту ротової рідини. Останній підрозділ 2.8 надає інформацію щодо методів статистичного аналізу отриманих результатів.

Матеріал розділу 2 викладено в повному обсязі, послідовно, з чіткою характеристикою регламенту проведення всіх його етапів та ілюстровано 2 рисунками. Суттєвих зауважень до розділу 2 немає.

Результати власних досліджень дисертанта знайшли відображення у трьох самостійних розділах.

До здобутків автора можна віднести дослідження, проведені в **Розділі 3 «Експериментальне обґрунтування методу лікування рецесії ясен»** (стор. 71 – 106), що структуровано на 4 підрозділи та ілюстровано 34 рисунками. Це один з основних розділів дисертаційного дослідження. У ньому висвітлено питання наукового обґрунтування вибору медикаментів і оптимальних методів їх застосування при лікуванні рецесії ясен. У першому підрозділі представлена розгорнута характеристика моделі рецесії ясен у тварин, що запропонована автором, та обґрунтування її використання при вивченні ефективності застосування пластикостимулювальних препаратів для ін'єкційного ліфтингу м'яких тканин. Дисертантом доведена можливість відтворити клінічну картину рецесії ясен у тварин, аналогічну патологічному стану навколозубних тканин у людини.

У другому підрозділі наведені результати пластикостимулювального ефекту тканинних модуляторів на основі природніх і синтетичних сполук після одноразового внутрішньослизового введення в ділянку щоки експериментальних тварин. На 30 добу дослідження візуально слизова оболонка щік у щурів не відрізнялась від аналогічних ділянок тварин контрольної групи, ознаки запалення відсутні. Макроскопічно не діагностовано конгломератів гелю чи розчину, їх інкапсуляцію або утворення порожнин, матеріали рівномірно розподілялися у зоні введення і не виходили за її межі. Мікроскопічно встановлено значне потовщення субепітеліального шару і включення в міжклітинний матрикс засобів для ремоделювання, що супроводжувалось збільшенням кількості та активності фібробластів, формуванням пучків колагену та інших компонентів сполучної тканини, покращенням ангиогенезу і трофіки тканин.

Вагомими є проведені дисертантом морфологічні та морфометричні дослідження порівняльної ефективності дії різних препаратів і їх композицій для контурної пластики маргінального краю ясен у щурів, що наведені у підрозділі 3.3.

Автором встановлено, що ін'єкції різних груп лікарських засобів у слизову оболонку ясен щурів з експериментальною рецесією, сприяє формуванню та інтенсифікації утворення колагенових та еластичних волокон, проте найкращий ефект виявлений при застосуванні „Гіалуформ мезоліфт”, „Hyadent BG”, „Гіалуформ мезоліфт” + „Акваліфт” (Комплекс 1). Введення зазначених препаратів стимулює ріст фібробластів, покращує формування щільних пучків колагенових волокон та забезпечує нормальне функціонування кровоносної системи. Аналіз морфометричних показників слизової оболонки ясен щурів показав найбільшу висоту епітеліального шару після ін'єкційного введення препаратів „Hyadent BG” і „Гіалуформ мезоліфт” + „Акваліфт”, що підтверджувало найкращу ефективність застосування останніх при експериментальній рецесії.

Підрозділ 3.4 присвячений вивченню біохімічних змін у гомогенатах ясен щурів при експериментальній рецесії та застосуванні різних пластикостимулювальних препаратів за показниками процесів перекисного окиснення ліпідів (ПОЛ): вміст малонового діальдегіду (МДА) та активність каталази і лужної фосфатази. Встановлені зниження вмісту МДА та активності лужної фосфатази на фоні збільшення активності каталази дозволили автору довести мембранопротекторну дію пластикостимулювальних препаратів при корекції експериментальної рецесії ясен та перевагу „Hyadent BG” та Комплексу 1.

Розділ відрізняється переконливими даними, дуже ґрунтовний з глибоким і ретельним аналізом мінімально-інвазійної контурної пластики м'яких тканин для усунення рецесії ясен. Рисунки і таблиці доповнюють текст, роблять вірогідними усі висновки і положення цього розділу дисертації. *Принципових зауважень до розділу немає.*

**Розділ 4 «Результати клінічного дослідження та індексної оцінки тканин пародонта у хворих з рецесією ясен»** (стор. 107 – 128) змістовний, розміщений на 21 сторінці, ілюстрований 10 таблицями і 7 рисунками та представлений в 2 підрозділах.

В першому підрозділі проведений аналіз етіологічних чинників виникнення рецесії ясен та визначені найбільш вагомні фактори ризику в залежності від віку пацієнтів. Найбільша поширеність рецесії ясен (41,18 % оглянутих) визначена у



хворих з хронічним генералізованим пародонтитом у стадії ремісії. З урахуванням варіантів будови тканин пародонта, зокрема біотипу, вивчені можливості передбачення розвитку і ступеня вираженості рецесії ясен. Наведена частота рецесії ясен за класами (Miller P. D.) та ступінь її тяжкості у залежності від біотипу пародонта хворих. Ретельний аналіз отриманих даних у обстежених з рецесією ясен дозволило встановити, що поширеність патологічних процесів у тканинах пародонта збільшується з віком та залежить від біотипу пародонта: більш глибокі ураження ясенних тканин у носіїв біотипу кластер A1 (тонкий фестончатий ясенний біотип з тонкою формою зуба), ніж у хворих з біотипами пародонта A2-TS (товстий фестончатий ясенний біотип з тонкою або середньою формою зуба) та B-TF (товстий плоский ясенний біотип з квадратною формою зуба).

У другому підрозділі автором проведено індексну оцінку стану тканин пародонта у хворих з рецесією ясен. Дисертантом встановлено, що у хворих з рецесією ясен інтенсивність запальних процесів у тканинах пародонта, поширеність та інтенсивність гіперестезії дентину, гігієнічний стан порожнини рота погіршувались зі збільшенням віку обстежених. Відзначено, що у носіїв біотипу пародонта A1-Thin S перебіг запальних процесів у тканинах пародонта, ступінь важкості гіперестезії дентину характеризувались більшою інтенсивністю, що поглиблювалось поганою гігієною порожнини рота, ніж у представників біотипів пародонта A2-TS та B-TF з рецесією ясен.

Слід зазначити, що розділ 4 є інформативним, його матеріал представлений в 2 публікаціях. Зауважень до розділу немає.

**Розділ 5** наукової роботи «Ефективність застосування препаратів пластикостимулювальної дії у лікуванні хворих з рецесією ясен» (стор. 129-154). В ньому дисертант наводить результати ефективності запропонованої схеми лікувально-профілактичних заходів у хворих з рецесією ясен на етапі підтримуючої терапії та унаочнює на прикладах у рисунках. Наведена методика введення препарату Nyadent BG у хворих основної групи з рецесією ясен.

В підрозділі 5.1 відображено питання щодо змін біохімічних показників ротової рідини у хворих основної та контрольної групи з рецесією ясен у динаміці спостережень: через 3, 6 і 12 місяців. Автором встановлено зниження вмісту МДА

і активності ЛФ та збільшення активності каталази у ротовій рідині, більш виражені при використанні препарату „Hyadent BG”.

Отримані результати у підрозділі 5.2 переконливо довели високу ефективність лікувально-профілактичної схеми. Результати вивчення клінічного стану тканин пародонта у осіб з рецесією ясен через 12 місяців спостережень показали, що „нормалізація” стану тканин пародонта діагностована у  $22,22 \pm 8,0$  % осіб контрольної групи та у  $82,14 \pm 7,24$  % - основної, „Покращення” – відповідно у  $37,04 \pm 9,29$  та  $17,85 \pm 7,24$  % хворих. Неефективне лікування рецесії ясен констатовано у  $40,74 \pm 9,46$  % хворих контрольної групи. Негативних результатів лікування рецесії ясен у хворих основної групи за допомогою „Hyadent BG” не встановлено. Позитивні клінічні результати лікування хворих з рецесією ясен підтверджувались динамікою показників індексів гігієни порожнини рота, гіперестезії зубів, рецесії ясен та стану пародонта.

Розділ також інформативний, його матеріал викладений на 25 сторінках та наочно ілюстрований 10 рисунками і 14 таблицями. Він надає право стверджувати, що дисертація відповідає вимогам доказової медицини.

*Зауважень до розділу немає.*

**Розділ «Аналіз та узагальнення отриманих результатів»** (стор. 155 – 171) побудовано логічно, в ньому автор характеризує і узагальнює основні результати власного дисертаційного дослідження, висвітлює теоретичну і практичну значимість отриманих даних. Розділ також великий за обсягом як фактичного матеріалу, так і представленого аналізу результатів клінічних, експериментальних, гістологічних, морфометричних, біохімічних та статистичних досліджень. Цей розділ дисертації засвідчив, що автор зуміла інтерпретувати отримані власні дані.

Зауваження. Бажано було б у дискусійному характері співставити їх результати із відомими показниками досліджень інших науковців.

**Висновки** (стор.172 – 173) сформульовано чітко, конкретно, вони відображають найбільш значимі результати дисертаційного дослідження, переконливі, повністю відповідають меті та поставленим завданням, не викликають сумніву щодо достовірності.

**Список використаних джерел** містить перелік 287 найменувань сучасних та базових літературних джерел вітчизняних та іноземних авторів, що відповідають темі проведених досліджень.

Автореферат викладений на 22 сторінках і містить усі розділи згідно вимогам ДАК України. Зміст автореферату й основних положень дисертації повністю ідентичні.

Дисертаційна робота Іськів М.О. написана логічно, послідовно, грамотною українською мовою. Взагалі дисертаційна робота відрізняється методологічним підходом до викладення матеріалу, гарним оформленням, змістовністю. Усі розділи дисертації вдало ілюстровані таблицями і рисунками. Використані літературні джерела є сучасними та інформативними. У структурному й змістовному плані дисертаційна робота та автореферат повністю відповідають існуючим вимогам МОН України.

Слід зазначити, що зроблені зауваження й недоліки не є принциповими, мають суто технічний характер й рекомендаційне спрямування, тому вони не знижують наукової цінності дисертаційної роботи.

Разом з тим, в аспекті проведення наукової дискусії виникло кілька запитань до автора:

1. Чому для проведення експериментальної частини Вашого дослідження було обрано альвеолярний відросток нижньої щелепи щурів в області резців? Який ступінь екстраполяції на людей?

2. На Вашу думку, чим обумовлений високий позитивний результат лікування рецесії ясен при застосуванні препарату на основі гіалуронової кислоти «Hyadent BG»?

3. Втрата зубоясенного епітеліального прикріплення є основною ознакою хронічного генералізованого пародонтита, який у 41% обстежених Вами хворих був причиною розвитку рецесії ясен. Чи відрізнялась тактика лікування рецесії ясен у цієї категорії хворих?

4. Які практичні рекомендації Ви пропонуєте для лікарів-стоматологів?

### Висновок

Отже, дисертаційна робота Іськів Мар'яни Олегівни є завершеною науковою працею, у якій отримані нові науково-обґрунтовані теоретичні і практичні результати, що в сукупності вирішують важливу наукову задачу стоматології, що полягає у обґрунтуванні застосування препаратів пластикостимулювальної дії при лікуванні рецесії ясен на етапі підтримуючої терапії на підставі експериментальних, клінічних та лабораторних досліджень.

За актуальністю теми, методичним рівнем її розробки, новизною та практичним значенням отриманих результатів дисертаційна робота Іськів Мар'яни Олегівни за темою «Обґрунтування застосування тканинних модуляторів для пластики м'яких тканин у пацієнтів з рецесією ясен (клінічно-експериментальне дослідження)» відповідає вимогам п.11 «Порядку присудження наукових ступенів» Постанови Кабінету Міністрів України № 567 від 24.07.2013 (зі змінами, внесеними згідно з Постановами Кабінету Міністрів України № 656 від 10.08.2015 року та № 1159 від 30.12.2015 року) стосовно дисертацій на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук, а її автор заслуговує на присудження наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.22. – Стоматологія.

Офіційний опонент,

Професор кафедри терапевтичної стоматології  
ДВНЗ «Ужгородський національний університет»,  
доктор медичних наук, професор

Кулигіна В.М.



Відучає нарізку у мед. раф Д ст. 00.00  
22 лютого 2019.

Вчений секретар  
ф. м. у., проф. рф О. В. Кітченко