

ВІДГУК

офіційного опонента на дисертаційну роботу Мокрик Олега Ярославовича «Оптимізація анестезіологічного забезпечення хірургічних втручань у стоматологічних хворих із різними індивідуально - типологічними особливостями (експериментально - клінічне дослідження)», представлену до спеціалізованої вченої ради Д 61.051.08 при ДВНЗ «Ужгородський національний університет» МОН України, на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук, за спеціальністю 14.01.22 — стоматологія.

Актуальність дисертаційного дослідження.

На превеликий жаль стресові ситуації дедалі частіше спостерігаються в житті українців. За даними соціологічних опитувань населення України в 2019 році більше 50 % респондентів пережили стресову ситуацію різного генезу та ступеня тяжкості. В 2020 році до множини факторів, що викликають стрес додалась пандемія коронавірусної інфекції 2019-ncov. Стоматологічні втручання були та залишаються одним з стресорних факторів.

Реакція організму на стрес залежить від індивідуально – типологічних особливостей та темпераменту особи. У більшості випадків це не враховується при плануванні анестезіологічного забезпечення та не ліквідовується до початку операційних втручань. Тому в деяких пацієнтів з високим рівнем невротизації це загострює сприйняття болю, викликаючи функціональні зміни вегетативної нервової системи і може враховуватися фактором предикції інтенсивності післяопераційного больового синдрому.

В умовах гострого та хронічного стресу доцільним є розробка заходів, що спрямовані на активацію «захисних» природних стрес - лімітуючих систем організму, персоналізації алгоритмів премедикації та вдосконалення методик місцевого знеболювання з метою обмеження або майже повного усунування альтеруючої дії хірургічного втручання до, під час та після операції.

Тому розробка нового метода оптимізації методів знеболювання й седації хворих та вдосконалення методик провідникових анестезій при проведенні

оперативних втручань в щелепно-лицевій ділянці, які би враховували різні індивідуально – типологічні особливості пацієнтів, їх анатомічні особливості (тип лицево-щелепного росту, розгалуження трійчастого та лицевого нервів, гілок поверхневого шийного нервового сплетення), які дозволять попередити розвиток емоційно – больового стресу у стоматологічних хворих із під час хірургічних втручань та в післяопераційному періоді є нагальною, а науково-клінічне його обґрунтування - актуальним.

Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій сформульованих у дисертації та їх вірогідність. Сформульовані автором положення та висновки достатньо аргументовані і адекватні поставленій меті та завданням дослідження, мають теоретичне та практичне значення. При виконанні роботи дисертантом був вибраний методично вірний науковий підхід для вирішення поставлених задач. Дисертант самостійно провів весь комплекс експериментальних, лабораторних та клінічних досліджень.

Первинний матеріал повністю зібраний автором, а також виконана систематизація, статистичний та клініко-інформаційний аналіз, проведено лікування пацієнтів, узагальнено виявлені у дослідженні закономірності. На основі виконаних безпосередньо автором лабораторних та клінічних досліджень написані усі розділи дисертації, сформульовано висновки та практичні рекомендації.

У роботах, опублікованих у співавторстві, участь здобувача є визначальною.

Поглиблений аналіз використаних здобувачем об'єктових методів дослідження, як у експериментальних, так і клінічних дослідженнях, свідчить про їх сучасність, різноманітність, доцільність у застосуванні, високу інформативність та повну відповідність основної меті даного дослідження, запланованим завданням, що повністю забезпечило отримання найбільш обґрунтованих та достовірних даних.

Наукова новизна отриманих результатів. Отримало подальший

розвиток вивчення впливу індивідуально - психологічних особливостей стоматологічних пацієнтів на больову чутливість та прояви стресорних реакцій під час операційних втручань.

Встановлено, що поріг больової чутливості у хворих із високим рівнем нейротизму в умовах психоемоційного стресу статистично вірогідно нищий ніж у пацієнтів із низьким рівнем нейротизму, що підтверджується на нейро-функціональному та біохімічному рівнях. Виявлено вплив психологічного стресу, набутого в соціальних умовах, на розвиток психоемоційних реакцій (реактивної тривоги) у стоматологічних хворих під час проведення в них планових хірургічних втручань.

Вивчено стан неспецифічних адаптаційних реакцій у стоматологічних хворих із різними рівнями нейротизму в умовах хірургічного стресу, які потребують фармакологічної корекції перед проведенням операційних втручань. Вперше, в експериментальних умовах доведено вплив L – триптофану на больову чутливість щурів, підданих дії стресу. Вивчено механізми гальмівної дії даларгіну на розвиток больової реакції у піддослідних тварин на тлі змодельованого гострого запального процесу. Вдосконалено діагностику больової реакції у стоматологічних хворих в умовах хірургічного стресу шляхом розробки експрес - методу оцінки зіничного рефлексу та дослідження больової експресії на обличчі.

Розпрацьовано нові науково обгрунтовані методи антистресорного захисту стоматологічних хворих перед проведенням планових операційних втручань шляхом впливу на ГАМК – ергічну, серотонінергічну та опіатну стрес – лімітуючі системи. Клінічно доведено ефективність застосування L – триптофану, даларгіну, нефопаму для премедикації стоматологічних хворих. Виявлено анатомічну варіабельність розгалуження на обличчі лицевих гілок виличного нерва та щелепно - під'язикового нерва на нижній щелепі. Розпрацьовано нові методики місцевих провідникових анестезій лицевих гілок виличного та великого вушного нервів та вдосконалено методику місцевої анестезії щелепно - під'язикового нерва із урахуванням індивідуальних

анатомічних особливостей, доведено їх ефективність за допомогою клінічних та нейро - функціональних методів дослідження. Вперше вивчено динаміку вмісту у крові біохімічних маркерів антистресорного захисту у стоматологічних хворих із різними індивідуально – психологічними особливостями під час проведення в них планових хірургічних втручань. Доведено ефективність індивідуалізованих схем лікування післяопераційного больового синдрому у хірургічних стоматологічних хворих.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Дисертаційна робота є фрагментом комплексної наукової теми кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького «Пошук, впровадження і шляхи удосконалення методів діагностики та лікування запальних, травматичних процесів, дефектів та деформацій ЩЛД», № державної реєстрації 0115U000046, шифр 10.01.001.15. Здобувач є співвиконавцем цієї науково-дослідної роботи, яка виконана на базі відділення щелепно-лицевої хірургії Львівської обласної клінічної лікарні, відділення хірургічної стоматології Стоматологічного медичного центру Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького.

Практичне значення отриманих результатів. Результати проведених досліджень викладені у рекомендаціях щодо оптимізації анестезіологічного забезпечення планових хірургічних втручань у стоматологічних хворих та впроваджені у навчальний та лікувальний процеси профільних кафедр медичних вузів та хірургічних відділень: кафедри хірургічної стоматології та щелепно - лиевої хірургії Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького, кафедри стоматології дитячого віку (курс хірургічної стоматології) Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького, кафедри хірургічної стоматології Львівського медичного інституту, кафедри хірургічної стоматології, щелепно-лицевої хірургії та онкостоматології ДВНЗ «Ужгородський національний університет», кафедри стоматології післядипломної освіти ДВНЗ «Ужгородський національний

університет», кафедри хірургічної стоматології та щелепно - лицевої хірургії Вінницького національного медичного університету імені М.І. Пирогова, кафедри хірургічної стоматології ДВНЗ «Тернопільський національний медичний університет», кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії Буковинського державного медичного університету; у практичну діяльність відділень щелепно - лицевої хірургії Львівської обласної клінічної лікарні, Клінічної лікарні швидкої медичної допомоги міста Львова, Рівненської центральної міської клінічної лікарні, Волинської обласної клінічної лікарні, Чернівецької обласної клінічної лікарні; відділень хірургічної стоматології Стоматологічного медичного центру Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького, «Тернопільської Університетської лікарні», Івано - Франківської обласної стоматологічної поліклініки, Університетської стоматологічної поліклініки ДВНЗ «Ужгородський національний університет», КНП «Стоматологічної поліклініки № 4 м. Львова», «Стоматологічної поліклініки КНП «Золочівська ЦРЛ», КНП «Дрогобицької стоматологічної поліклініки», Отоларингологічного й стоматологічного відділення Львівського обласного госпіталю інвалідів війни та репресованих імені Ю. Липи, стоматологічних відділень КНП «Мукачівської Центральної районної лікарні», КНП «Стрийської центральної районної лікарні».

Апробація результатів дисертації. Основні положення дисертації оприлюднено на науково - практичній конференції «Актуальні питання стоматології сьогодення». Тернопіль, 2010; II з'їзді Української асоціації черепно – щелепно – лицевих хірургів. Київ, 2011; науково-практичній конференції з міжнародною участю, присвяченій ювілею професора Рузіна Г.П., «Актуальные вопросы и перспективы развития стоматологии». Харків, 2011; міжнародній науково-практичній конференції стоматологів «Застосування сучасних методів діагностики, лікування та профілактики в стоматології». Ужгород, 2011; 2 – й науково-практичній конференції «Інноваційні технології в стоматології». Тернопіль, 2012; Ювілейній науково-

практичній конференції з міжнародною участю, присвяченій 70 – річчю професора І.П. Горзова, «Сучасна стоматологія та перспективні напрями розвитку». Ужгород, 2012; 14 – му конгресі світової федерації українських лікарських товариств: Донецьк – Київ - Чикаго, 2012; 1 – му Національному українському стоматологічному конгресі «Стоматологія в Україні – реальність та перспективи». Київ, 2012; III з'їзді Української асоціації черепно – щелепно – лицевих хірургів. Київ, 2013; Міжнародній науково-практичній конференції з нагоди 100 – річчя з дня народження професора О.В. Ковалю «Актуальні проблеми хірургічної стоматології та щелепно – лицевої хірургії». Львів, 2013; 5 – й науково-практичній конференції «Інноваційні технології в стоматології». Тернопіль, 2013; обласній науково-практичній конференції з міжнародною участю, присвяченій 20 – річчю Львівської міської дитячої клінічної лікарні. Львів, 2013; 6 - му Британсько – Українському симпозіумі “Новітні тенденції в сучасній анестезіології та інтенсивній терапії – акцент на проблемах безпеки пацієнта та моніторингу”. Київ, 2014; Міжнародній науково-практичній конференції «Stress: Comprehensive & Authentic Summer School». Загреб (Хорватія), 2014; X науково - навчальній конференції «Środowisko a stan zdrowia jamy ustnej». Люблін (Польща), 2016; 85 – й науково-практичній конференції молодих вчених із міжнародною участю «Інновації в медицині». Івано-Франківськ, 2016; науково-практичній конференції «Львівська школа ортопедичної стоматології: традиції, здобутки та перспективи». Львів, 2016; III міжнародній науково - навчальній конференції стоматологів «Między funkcja a estetyka». Люблін (Польща), 2017; Всеукраїнській науково-практичній конференції з міжнародною участю «Сучасні підходи до профілактики, діагностики та лікування захворювань тканин пародонта і слизової оболонки порожнини рота». Тернопіль, 2018; Міжнародній науковій конференції «Modern methods for diagnostics and treatment: experience of EU countries». Люблін (Польща), 2019; 4 - й Міжнародній науково - практичній конференції «Perspectives of world science and education». Осака (Японія), 2019.

Структура дисертації. Дисертаційна робота викладена українською

мовою на 504 сторінках комп'ютерного тексту і складається із анотації (19 сторінок, що викладена двома мовами: українською та англійською), списку публікацій здобувача (56 публікацій, з них 3 в журналах, які індексуються в Scopus та Web of Science Core Collection, 1 патент на винахід, 5 патентів на корисну модель, інформаційний лист про нововведення в системі охорони здоров'я), змісту, переліку умовних позначень, вступу (9 сторінок), 7 розділів (313 сторінок), аналізу і узагальнення отриманих результатів (21 сторінка) висновків, списку використаних джерел (бібліографічний покажчик містить 394 (80% не старше 10 років) літературних джерел латиною та 191 (65% не старше 10 років) кирилицею (61 сторінка) та 4-х додатків (54 аркуша).

Дисертація проілюстрована 63 таблицями і 142 рисунками.

Оцінка змісту дисертації

Мета дослідження сформульована чітко, лаконічно, відповідає темі роботи. Об'єкт та предмет дослідження обрані методично правильно.

Завдання дослідження. Автором сформульовано 9 завдань, з яких клінічними є 7, а 2 експериментальними.

Розділ 1. Індивідуально - типологічні фактори, які впливають на ефективність анестезіологічного забезпечення операційних втручань у щелепно – лицевій ділянці. Сучасні підходи до діагностики та лікування психоемоційного стресу й больового синдрому у хірургічних стоматологічних хворих (огляд літератури). Викладений на 46 сторінках друкованого тексту, має 4 підрозділи.

Перший присвячений виявленню нюансів стресових реакцій та больового сприйняття хворими із різними індивідуально – типологічними особливостями. Другий висвітлює індивідуальні анатомічні особливості хворих, які впливають на ефективність проведення місцевих анестезій у щелепно – лицевій ділянці. Третій надає характеристику сучасним методам діагностики стресу у хворих хірургічного та стоматологічного профілів. Четвертий порівнює сучасні підходи до профілактики та лікування емоційно – больового стресу у хворих хірургічного та стоматологічного профілів.

Критична оцінка наявних у літературі даних дозволила автору визначити низку невіршених питань.

Розділ написаний грамотно, послідовно та логічно. На підставі аналізу джерел літератури автор обґрунтовує актуальність та доцільність проведених досліджень.

В розділі є декілька описок, пропусків та заміни букв. В якості зауваження можна відмітити відсутність короткого резюме в підрозділі 1.1, в той час коли інші три підрозділи їх мають.

Розділ 2. Матеріали і методи досліджень. Викладений на 47 сторінках друкованого тексту. Має 6 підрозділів.

В першому описана методика ретроспективного вивчення типових підходів до анестезіологічного забезпечення хірургічних втручань у стоматологічних хворих в амбулаторних та стаціонарних умовах на основі аналізу 450 історій хвороб стаціонарних хворих та 500 медичних карт амбулаторних хворих, методів суб'єктивної оцінки їх ефективності шляхом анкетування 147 осіб (в амбулаторних) та 265 осіб (в стаціонарних) умовах.

В другому описані об'єкти і методи експериментальних досліджень. В якості доповнення хотілося б рекомендувати автору створити логіко-графологічну схему дизайну експерименту на зразок «етап експерименту – мета – групи піддослідних тварин – кількість – суть експериментальних методик (відмінності методик) – кратність процедур – терміни виведення тварин з експерименту» для полегшення аналізу змісту підрозділу.

В третьому підрозділі описані авторські високотехнологічні методики цифрової об'єктивізації експрес – оцінки больової реакції зіниці ока (пупілоалгометрії) та методики діагностики експресії на обличчі больової реакції людини.

В четвертому описані об'єкти (32 людські черепа та 60 3D реконструкцій) і методи краніометричних та гнатометричних досліджень для виявлення типу краніо-щелепного росту та анатомічних особливостей нижньої щелепи.

У п'ятому підрозділі описані об'єкти і методи клінічних спостережень. Спостерігалися 412 хворих (147 амбулаторних та 265 стаціонарних) обох статей та різного віку від 18 до 75 років. Для діагностики й лікування амбулаторних хірургічних стоматологічних хворих були застосовані методи: оцінювання операційного ризику, визначення типів темпераменту та рівень нейротизму, оцінювання стану вегетативної нервової системи, серцево-судинної системи, больову перцепцію. Під час проведення хірургічних маніпуляцій оцінювалися емоційно-рухові прояви больових реакцій, тактильну та больову чутливість, електроодонтометрію, поверхневу електроміографію. В післяопераційний період прояви гострої запальної реакції, ступінь запальної контрактури, рівень больового синдрому, рівень кортизолу, простагландину в ротовій рідині.

Описано принципи розподілу хворих на основну та групи порівняння та перелік препаратів з вказуванням їх таргету - цілі в ланці патогенезу запалення чи стресу на етапах премедикації, оперативного втручання.

Детально описана стандартна та удосконалена методика місцевої анестезії та препарати для протизапальної, протинабрякової та антистресорної терапії.

Для діагностики й лікування 265 стаціонарних хірургічних стоматологічних хворих були застосовані наступні методи: визначали типи больової перцепції та проводили розподіл хворих за її рівнем, оцінювання психоемоційного стану, оцінювання стану вегетативної нервової системи на початку та після премедикації.

У всіх хворих перед початком оперативного втручання на м'яких тканинах визначали індекс Гарсона, больову чутливість шкірних покривів, стимуляційну електроміографію, емоційно-рухові прояви, вегетативну реакцію ССС, моніторинг динаміки післяопераційного набряку, товщину шоки (авторська методика). Біохімічні прояви стресорних реакцій виявлялися за рівнем кортизолу і пролактину радіоімуннологічним методом.

Оцінювали вміст у венозній крові основних біохімічних маркерів антистресорного захисту ГАМК, серотоніну, бета – ендорфінів, лей –

енкефалінів та біохімічних маркерів запалення - простагландину E₂, інтерлейкіну - 1β.

Описано принципи розподілу хворих на основну та групи порівняння та перелік препаратів з вказуванням мети їх призначення. Оцінку ефективності анестезіологічного забезпечення планових хірургічних втручань в щелепно-лицевій ділянці в амбулаторних та стаціонарних хворих проводили суб'єктивним та об'єктивним методами.

В якості зауваження до тексту п'ятого підрозділу хотілося б запропонувати автору розробити окремі логіко-графічні схеми застосування методів дослідження та призначення препаратів пацієнтам основної та груп порівняння в залежності групи, психоемоційного стану, рівня нейротизму, перебігу післяопераційного періоду для полегшення сприйняття матеріалу.

В шостому підрозділі описані застосовані статистичні методи аналізу отриманих результатів дослідження.

Розділ 3. Аналіз сучасних підходів до анестезіологічного забезпечення планових хірургічних втручань у щелепно - лицевій ділянці, оцінка їх ефективності хворими викладений на 10 сторінках друкованого тексту та складається з двох підрозділів.

У першому проводиться аналіз типових підходів до анестезіологічного забезпечення планових хірургічних втручань у стоматологічних хворих в амбулаторних умовах та стаціонарі, а в другому - оцінка стоматологічними хворими ефективності анестезіологічного забезпечення раніше проведених хірургічних втручань.

Розділ має стисле резюме та містить посилання на друковані наукові праці, в яких висвітлено матеріал розділу.

Розділ 4. Вивчення в умовах експерименту впливу L - триптофану та даларгіну на різні ланки розвитку больового процесу має два підрозділи та викладений на 19 сторінках.

В першому приведені результати експериментального дослідження впливу L – триптофану на емоційну сферу та больову чутливість в умовах

стресу та теоретичне обґрунтування проведення експериментальних досліджень по вивченню впливу L – триптофану на емоційну реакцію та больову чутливість при стресі, а також результати експериментальних досліджень впливу L – триптофану на емоційно - поведінкові реакції, больову чутливість та вміст серотоніну у крові щурів при гіпокінетичному стресі.

Опису матеріалу підрозділу передуює пояснювальна частина, яка, швидше за все, має відношення до огляду літератури. За рахунок перенесення трьох абзаців зі сторінки 154 і 155 можна скоротити обсяг викладеного тексту. Можна б було залишити тільки свідчення, що фаховій літературі міститься недостатня кількість даних щодо впливу екзогенного L - триптофану на розвиток інтра - та післяопераційного больового синдрому, не в'ячено чи змінюватиметься при його застосуванні больова чутливість у хворих, які перебувають у стані гострого та хронічного психологічного стресу.

У другому підрозділі наведено результати вивчення в умовах експерименту впливу даларгіну на вміст гістаміну у вогнищі гострого запалення та больову реакцію, теоретичне обґрунтування проведення експериментальних досліджень по вивченню впливу даларгіну на больову реакцію в умовах гострого асептичного запалення. Підрозділ має стисле резюме. В відкритому доступі є чотири наукові праці за матеріалами розділу.

Особливий інтерес викликає матеріал **розділу 5** «Розпрацювання нових методів діагностики больової реакції та методик місцевих провідникових анестезій у стоматологічних хворих» (36 сторінок друкованого тексту, три підрозділи), в яких описується новітній цифровий підхід до експрес - діагностики больової чутливості людини за допомогою оцінки реакції зіниці ока, діагностики больової експресії на обличчі людини та докладний алгоритм удосконалених провідникових анестезій лицевих гілок виличного та великого вушного нервів, вдосконалення методики анестезії щелепно - під'язикового нерва. Підрозділ добре ілюстрований та підкреслює високий сучасний рівень проведення клінічних досліджень. За матеріалами розділу опубліковані 11 наукових праць.

Розділ 6. Оцінка ефективності різних способів анестезіологічного забезпечення планових хірургічних втручань в амбулаторних стоматологічних хворих має три підрозділи та викладений на 55 сторінках друкованого тексту.

В першому наведена комплексна оцінка ефективності різних схем передопераційної аналгоседації амбулаторних стоматологічних хворих із різними індивідуально - психологічними особливостями.

В другому - клінічна та функціональна оцінка ефективності різних методів місцевого потенційованого знеболення хворих під час проведення планових операційних втручань на нижніх щелепах в амбулаторних умовах.

В третьому - комплексна оцінка результатів лікування післяопераційного больового синдрому та запального процесу в щелепно – лицевій ділянці амбулаторних стоматологічних хворих різних клінічних груп.

Розділ має коротке резюме та добре висвітлений у відкритій печаті (3 статті). Написаний з використанням клінічних прикладів з використанням високотехнологічного ускладнення, статистично оброблений, що підкреслює цінність дослідження для практичного впровадження та достовірність результатів.

В якості питання до автора хотілось би поставити запитання. Чому в таблиці 2.2 наведено розподіл хворих за віком, які брали участь в клінічних спостереженнях, а в таблиці 2.3 - розподіл за статтю хворих , які брали участь в клінічних спостереженнях, а при оцінюванні ефективності різних способів анестезіологічного забезпечення планових хірургічних втручань в амбулаторних стоматологічних хворих порівняння за цими показниками не проводилося?

Розділ 7. Комплексна оцінка ефективності анестезіологічного забезпечення в умовах стаціонару планових хірургічних втручань у щелепно – лицевій ділянці хворих із різними індивідуально – типологічними особливостями. Найоб'ємніший з розділів. Являє собою результат проведених фундаментальних клінічних досліджень. Викладений на 94 сторінках та має три підрозділи (в першому – 3 підпункти, в другому – 5 підпунктів, в третьому – 3

підпункти). Матеріал розділу широко висвітлений в фахових виданнях. Оpubліковані 10 статей, зокрема 5 англійською.

Встановлено, що на прояви гострого запально процесу в післяопераційному періоді впливав об'єм та характер пошкодження тканин під час операцій. Автор дослідив, що у розпал запалення у крові статистично значуще зростає вміст простагландину E2 та інтерлейкіну 1- β . Нестероїдні протизапальні препарати, які отримували хворі основної групи та групи порівняння, – лорноксикам та кеторолак не однаково впливають на динаміку цих медіаторів запалення. Даларгін потенціює протизапальну дію лорноксикаму, що проявлялось статистично значимим ($p < 0,01$) пригніченням концентрації PGE2 у крові до 3 – ої доби післяопераційного періоду.

Запропоновані автором персоналізовані медикаментозні схеми лікування больового синдрому попереджують розвиток психоемоційного стресу у хворих. На інтенсивність післяопераційного больового синдрому впливали лікарські засоби, які діють на ендогенну антиноцицептивну систему. Вони були застосовані під час передопераційної антистресорної терапії, премедикації та у післяопераційний період. Автор встановив, що під впливом даларгіну статистично вірогідно ($p < 0,01$) зростає вміст у периферійній крові хворих із високим рівнем нейротизму лей – енкефалінів. При внутрішньовенному введенні лорноксикаму відбувається підвищення концентрації у крові бета – ендорфінів. Застосування мексиприму хворим також забезпечує антистресорний ефект, однак цей препарат порівняно слабше впливає на опіоїдну систему хворих.

Серед достатньої кількості ілюстративного матеріалу слід відмітити наявність логіко-графічних схем (на зразок рис. 7.7, рис. 7.8), які ми пропонували застосувати в другому та третьому розділах.

Результати експериментальної та клінічної частини дослідження узагальнені в розділі «Аналіз і узагальнення результатів дослідження» на 20 сторінках, де проводиться порівняння отриманих результатів з даними світової сучасної літератури та пояснюються переваги запропонованих підходів до

анестезіологічного забезпечення планових хірургічних втручань у стоматологічних хворих над стандартними способами.

Висновки (9) повно, з урахуванням статистичної обробки, представляють результати роботи і відповідають 9 завданням дослідження. Але вони дуже великі за обсягом (особливо висновки п'ять - 24 строки, шість – 34 строки, сім – 18). В якості пропозиції можна б було пропонувати автору значно скоротити висновки за рахунок видалення вставних слів і пояснень, або розділити відповідні завдання та висновки на більш дрібні частини.

Зауваження щодо оформлення та змісту дисертаційної роботи. Суттєвих зауважень щодо оформлення та змісту дисертації немає. Дисертація написана грамотною літературною мовою, ілюстрована таблицями та рисунками. Текст дисертації послідовний та логічний. Слід зазначити, що зроблені зауваження та недоліки не є принциповими, мають суто технічний характер та рекомендаційне спрямування, не знижують наукової цінності дисертаційної роботи. Заключаючи наведене вище слід зазначити, що подана до офіційного захисту дана дисертаційна робота виконана й оформлена на високому науково-методичному рівні з дотриманням усіх вимог ДАК МОН України на теперішній час і заслуговує на позитивну оцінку.

Заклучення

Дисертаційна робота Мокрик Олега Ярославовича «Оптимізація анестезіологічного забезпечення хірургічних втручань у стоматологічних хворих із різними індивідуально - типологічними особливостями (експериментально - клінічне дослідження)» є самостійною завершеною працею, в якій отримано нові науково обґрунтовані експериментальні та клінічні результати, що в сукупності вирішують конкретне наукове завдання та мають суттєве значення для галузі охорони здоров'я.

За своєю актуальністю, науковою новизною, практичним значенням і прикладною цінністю, дана дисертаційна робота цілком відповідає п.10 «Порядку присудження наукових ступенів», затвердженого Постановою

Кабінету Міністрів № 567 від 24.07. 2013 року (із змінами внесеними згідно з Постановою КМ № 657 від 19.08.2015 р. і № 1159 від 30.12.2015 р.) та Наказу Міністерства освіти і науки України за №40 від 12.01.2017) стосовно дисертації на здобуття наукового ступеня доктора наук, а її автор безумовно заслуговує присудження наукового ступеню доктора медичних наук за спеціальністю 14.01.22 - стоматологія.

Офіційний опонент: завідувач кафедрою
стоматології дитячого віку, ортодонтії і
імплантології Харківської медичної академії
післядипломної освіти МОЗ України,
доктор медичних наук, професор



Ліобченко О.В.

Вісник офіційного опонента
надійшов у спец. раду 22.10.2020р.
Вчений секретар О.В. Клітас