

В І Д Г У К

офіційного опонента доктора медичних наук, професора

Соколової І.І. на дисертаційну роботу

Теплої Тамари Олександрівни на тему :

«Особливості перебігу, лікування і профілактики захворювань тканин пародонта у пацієнтів з ураженням міжхребцевих дисків шийного відділу» представленої на здобуття

наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю
14.01.22-Стоматологія до спеціалізованої Вченої ради К 61.051.08
при ДВНЗ України «Ужгородський національний університет»

Актуальність теми: Попри значні успіхи медичної науки й практики сьогодні навіть у більшості розвинених країн зберігаються несприятливі тенденції до збільшення в структурі захворюваності населення хронічної соматичної патології та зростання її ускладнень. Також сьогодні не підлягає сумнівам нерозривний патогенетичний зв'язок порушень функціонування найважливіших органів та систем із захворюваннями тканин пародонта, зокрема генералізованим пародонтитом. Безумовно, саме значне розповсюдження та особливості перебігу захворювань пародонта, обумовлених різними системними захворюваннями, викликають не аби який інтерес вітчизняних та зарубіжних вчених. Але, якщо особливостям перебігу генералізованого пародонтиту на тлі патології шлунково-кишкового тракту, серцево-судинної, сечовидільної, ендокринної систем присвячено не один десяток дисертаційних робіт, то різні аспекти розвитку генералізованого пародонтиту у пацієнтів з дорсопатіями, зокрема із ушкодженнями міжхребцевих дисків шийного відділу, вивчені недостатньо. Так, безперечно, є науковий та практичний інтерес до вивчення причинно-наслідкових зв'язків між змінами магістральної гемодинаміки та станом тканин пародонта у хворих із вказаною патологією шийного відділу хребта за допомогою сучасних експериментальних та клініко-функціональних методів. Тому дисертаційне дослідження Теплої Т.О. є актуальним та своєчасним.

Зв'язок робіт з науковими програмами, планами, темами.
Дисертаційна робота виконана відповідно до плану науково-дослідних робіт

кафедри терапевтичної стоматології Вінницького національного медичного університету імені М.І. Пирогова «Особливості перебігу, лікувально-діагностична тактика та профілактика захворювань твердих тканин зубів, пародонту і СОПР при дії місцевих та загальних факторів» (№ ДР 0113U006438). При цьому пошукач самостійно виконала окремих фрагмент названої теми.

Обґрунтованість і достовірність наукових положень, висновків і практичних рекомендацій, сформульованих в дисертації. При виконанні роботи при проведенні клінічних, лабораторних та експериментальних досліджень були застосовані високоінформативні методики, які цілком адекватні поставленим завданням і відповідають сучасним вимогам до забезпечення відповідного науково-технічного рівня виконання наукових розробок. Дисертант провела достатній обсяг спостережень, як клінічних (140 пацієнтів), так і експериментальних (40 білих щурів у 120-денному дослідженні), що дозволяє вважати подані наукові положення й висновки науково обґрунтованими й вірогідними. Для вирішення поставлених у роботі завдань автором проведено низку досліджень (клінічних, рентгенографічних, фізико-хімічних, функціональних, неврологічних, експериментальних) для визначення стоматологічного статусу, стану тканин пародонту, стану магістральної гемодинаміки екстракраніальних відділів брахіоцефальних судин і капілярного кровотоку в тканинах пародонта, стану вегетативної нервової системи, ролі деструктивних уражень шийного відділу хребта у виникненні захворювань пародонта та обґрунтування лікувально-профілактичних заходів при їх розвитку та оцінку ефективності безпосередніх і віддалених результатів лікування й профілактики генералізованого пародонтиту. Увесь масив отриманих даних оброблено як параметричними так і непараметричними статистичними методами, їх достовірність не викликає сумніву. Узагальнені цифрові результати отримані шляхом проведення комплексного статистичного аналізу, тому достовірність отриманих результатів не викликає сумніву.

Наукова новизна та теоретичне значення одержаних результатів визначаються результатами проведених досліджень і полягають у тому, що вперше на моделі остеохондрозу у піддослідних щурів доведено розвиток експериментального пародонтита й встановлено поглиблення патологічного процесу на фоні прогресування деструктивних уражень міжхребцевих дисків та обґрунтована методика комплексного лікування й профілактики захворювань пародонта.

Уточнено дані про особливості клінічного перебігу захворювань пародонта у пацієнтів з ушкодженням міжхребцевих дисків шийного відділу. Підтверджено негативний вплив деструктивних уражень хребта на перебіг хвороб пародонта, поглиблення та обтяження патологічного процесу з віком.

Доведено значення підвищеної функціональної активності симпатичного відділу вегетативної нервової системи, порушень гемодинаміки магістральних судин у розвитку захворювань пародонта у пацієнтів з ушкодженням міжхребцевих дисків шийного відділу. Показано, що компресійне та рефлекторне порушення кровотоку у вертебробазиллярній системі у поєднанні з переважанням симпатичного тону складують умови для недостатності кровообігу у системі зовнішньої сонної артерії, яка здійснює кровопостачання тканин пародонта.

Отримало подальший розвиток вивчення провідної ролі характеру слиновиділення, дисбалансу кислот та лугів у ротовій та ясній рідині, стану мікроциркуляторного русла в тканинах пародонта та рівня гігієни порожнини рота у виникненні генералізованого пародонтиту в пацієнтів з ушкодженням міжхребцевих дисків шийного відділу.

Розроблена методика комплексного лікування й профілактики захворювань пародонта у пацієнтів з ушкодженням міжхребцевих дисків шийного відділу на етапі санаторно-курортного лікування.

Практичне значення результатів дослідження. Дисертантом розроблено та впроваджено в клініку комплексну методику лікування та профілактики захворювань пародонта у пацієнтів з ушкодженням

міжхребцевих дисків шийного відділу в умовах санаторію. Запропонована методика спрямована не тільки на усунення запального процесу в яснах, відновлення кислотно-лужної рівноваги, покращення гігієни порожнини рота та стимуляцію репаративного остеогенезу альвеолярної кістки, а й на корекцію функціонування вегетативної нервової системи, усунення вітамінного дисбалансу, нормалізацію магістрального та периферичного кровотоку. Застосування цієї методики сприяло досягненню клінічно-рентгенологічної стабілізації через 1 рік у 91,7% хворих з ХГП початкового-І ступеня і у 76,9% – з ХГП II-III ступеня, через 2 і 3 роки – відповідно у 87,5 і 69,2%.

Апробація результатів дисертації та публікації відповідають вимогам ДАК щодо кандидатських дисертацій. Результати роботи в повному було представлено й обговорено на 4 науково-практичних стоматологічних заходах різного рівня та на спільному засіданні кафедри терапевтичної стоматології й Вченої Ради стоматологічного факультету Вінницького національного медичного університету ім. М. І. Пирогова. Головні результати дисертації Теплої Т.О. відображено у 9 наукових працях, серед яких 5 статей у наукових фахових виданнях, рекомендованих ДАК МОН України, у тому числі 4 – у виданнях, що входять до міжнародних наукометричних баз та 4 тезах у збірниках науково-практичних конференцій.

Загальні відомості про роботу. Дисертаційна робота викладена на 228 сторінках друкованого тексту, з яких 187 сторінок займає основний текст. Структурно робота побудована за традиційною схемою і складається зі вступу, огляду літератури, розділу щодо об'єктів та методів дослідження та трьох розділів власних досліджень, аналізу та узагальнення результатів досліджень, висновків, практичних рекомендацій, переліку використаних джерел літератури, який включає 264 найменування, 2 додатків. Робота ілюстрована 26 таблицями, 37 рисунками.

ВСТУП (6 – 12 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, практичну 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. Але завдання №5 щодо оцінки стану тканин пародонта на моделі експериментального остеохондрозу шийного відділу у піддослідних щурів та обґрунтування лікувально-профілактичних заходів при їх ураженні було б логічніше розташувати перед клінічним завданням, що б відповідало черговості викладення отриманих результатів.

Розділ 1 – огляд літератури «Особливості клінічного перебігу, лікування та профілактики уражень тканин пародонта у пацієнтів із загально-соматичними захворюваннями» викладено на 26 сторінках (стор.13– 38), що не перевищує 20 % основного обсягу роботи. Розділ має три підрозділи, у яких автором надано повну характеристику обраного напрямку наукового дослідження.

Підрозділ 1.1 присвячено інформації щодо розповсюдженості, клініки й діагностики захворювань пародонта при їх поєднанні із ураженнями органів і систем. Підрозділ 1.2 висвітлює питання профілактики й лікування захворювань пародонта із супровідними загально-соматичними захворюваннями. Автор наголошує на недостатній увазі до фізіотерапевтичних засобів впливу на стан тканин пародонта, в тому числі, лікувальних природних факторів України. У підрозділі 1.3 узагальнена інформація щодо перспектив застосування природних лікувальних факторів курорту Хмельник та надано теоретичне обґрунтування доцільності використання радонових процедур при комплексному лікуванні генералізованого пародонтиту у пацієнтів із ушкодженням міжхребцевих дисків шийного відділу.

Слід сказати, щ 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, розділ в цілому також закінчується великим узагальнюючим висновком, що обґрунтовує необхідність розпочатого здобувачем дослідження та окреслює його основні напрямки. Зауважень до розділу в цілому немає. Але за побажання можна вважати доцільність заміни узагальненого терміну «захворювання пародонта» на термін «генералізований пародонтит», через те, що у даному дослідженні мова йде саме про цю нозологічну одиницю, а не про інші захворювання тканин пародонта.

Розділ 2 (стор. 39 – 65) **«Матеріали і методи досліджень та лікування»** має 8 підрозділів. В перших двох підрозділах автором надана докладна характеристика об'єктів клініко-рентгенологічних спостережень, алгоритмів проведення об'єктивного дослідження з визначенням результатів клінічних і параклінічних проб. Серед останніх автор для підвищення ступеню об'єктивності визначала по два індекси, що характеризують стан гігієни порожнини рота та ступінь розповсюдженості запалення тканин пародонта, що відповідає вимогам сучасних досліджень в пародонтології. Підрозділ 2.3. присвячено визначенню швидкості слиновиділення, рН ротової та ясенної рідини. Підрозділ 2.4. дає характеристику методам вивчення стану вегетативної нервової системи, а підрозділ 2.5. - характеру гемодинаміки екстракраніальних відділів брахіоцефальних судин і мікроциркуляторного русла тканин пародонта. Регламент проведення експериментальної й морфологічної частин дисертаційного дослідження викладено у підрозділі 2.6. Підрозділ 2.7 присвячено обґрунтуванню методики комплексного лікування та профілактики захворювань пародонта у пацієнтів з ураженням міжхребцевих дисків шийного відділу з наведенням схеми її проведення в залежності від певної фази. Останній підрозділ 2.8 надає інформацію щодо методів статистичного аналізу отриманих результатів. Серед останніх як

параметричні, так і непараметричні методи, що дозволило більш переконливо представити отримані результати. Матеріал розділу 2 викладено в повному обсязі, послідовно, з чіткою характеристикою регламенту проведення всіх його етапів. *Суттєвих зауважень до розділу 2 немає*, але інформацію щодо підрахунку відомих індексів можна було б скоротити, обмежившись лише посиланням на літературне джерело або автора. Крім того, з огляду на клінічну складову роботи було б доцільно у назву розділу «Матеріали та методи досліджень та лікування» додати слово «Об'єкти».

Результати власних досліджень дисертанта знайшли відображення у трьох самостійних розділах.

Розділ 3 «Експериментальне обґрунтування методу комплексного лікування захворювань пародонта при ураженні міжхребцевих дисків шийного відділу» (стор. 66 – 101) дуже змістовний, об'ємний, розміщений на 36 сторінках, ілюстрований 25 рисунками. У піддослідних тварин усіх чотирьох груп автором вивчено структуру хребців і міжхребцевих дисків, а також ясен, пародонта, альвеолярних відростків та підщелепних слинних залоз.

Отримані дисертаном дані свідчать про залежність прогресування патологічного процесу в тканинах пародонта від деструктивно-дистрофічних уражень хребта. Так, через 30 діб спостереження за тваринами у процесі розвитку експериментального остеохондрозу вже встановлені мікроскопічні зміни в структурі тканин пародонта у окремих щурів, що вказувало на зв'язок уражень міжхребцевих дисків хребта з тканинами пародонтального комплексу. На 60 добу експерименту, на фоні прогресування остеохондрозу в міжхребцевих дисках був діагностований стан тканин пародонта, подібний до перебігу пародонтиту у людини, у 100 % піддослідних тварин. А на 90 добу експерименту зафіксовано обтяження та поглиблення змін у тканинах пародонта.

Порівняння ефективності традиційного підходу до лікування уражень тканин пародонта у тварин з експериментальним остеохондрозом із запропонованим дисертантом лікувально-профілактичним комплексом виявило

більшу ефективність останнього. Про це що свідчило зникнення запальних явищ в маргінальній частині ясен у 90% щурів, відсутність дистрофічних та некробіотичних змін в епітеліальному шарі й підщелепних залозах, лейкоцитарної інфільтрації та набряку пухкої сполучної тканини в сосочковому та сітчастому шарах слизової оболонки ясен, а також менш виражений остеопороз кісткової тканини альвеолярних відростків щелеп. Отримані результати дали можливість запропонувати розроблений метод до клінічного впровадження.

Розділ дуже ґрунтовний з глибоким і ретельним гістологічним описом. Саме він надає повне право стверджувати, що дисертація повністю відповідає вимогам доказової медицини. Зауваження мають суто технічні аспекти і стосуються деяких розбіжностей між цифрами на рисунках та позначеннях до них, а саме: рис. 3.8, 3.9 – в позначеннях цифра 6 є, а на самих рисунках немає; рис. 3.21 – має дві цифри 3 на рисунку, рис. 3.24 – цифра 4 є на рисунку, а в позначеннях немає. У якості побажань можна було б, по-перше, рекомендувати для покращення сприйняття матеріалу розділити його на чотири відповідні підрозділи, до яких були б віднесені особливості гістологічної будови обраних тканин експериментальних тварин кожної з чотирьох груп, з невеликими узагальнюючими резюме наприкінці кожного підрозділу; по-друге – послідовність викладу морфологічного матеріалу щодо особливостей будови тканин щурів I та II груп краще було б зробити однаковою; по-третє, в назві мало бути відображено не тільки експериментальне обґрунтування методів профілактики й лікування, а й особливості гістологічної будови тканин й органів порожнини рота та міжхребцевих дисків.

Розділ 4 «Результати клінічних, фізико-хімічних та вегетосудинних досліджень пацієнтів із захворюваннями пародонта, поєднаних із ураженням міжхребцевих дисків шийного відділу» (стор. 102 – 134) структуровано на 5 підрозділів, ілюстровано 6 рисунками та 14 таблицями. Підрозділ 4.1 висвітлює результати клініко-рентгенологічного

обстеження обраного контингенту пацієнтів. Автором встановлено, що клінічна симптоматика хронічного генералізованого пародонтиту у хворих із ушкодженнями міжхребцевих дисків шийного відділу не відрізняється від описаної в джерелах літератури, проте окремі ознаки були більш виражені ніж у пацієнтів із аналогічними захворюваннями тканин пародонта без соматичної патології. Про вплив патології хребта на перебіг пародонтиту свідчить достовірне збільшення глибини пародонтальних кишень та величини рецесії ясен, а також індексу кровоточивості та інтенсивності ексудації із пародонтальної кишені порівняно з даними показниками у пацієнтів без соматичних захворювань як у II періоді зрілого, так і літнього віку. Крім того, встановлені гірші показники стану фуркації в горизонтальному та вертикальному напрямку підтверджували негативний вплив ушкоджень міжхребцевих дисків шийного відділу на клінічний перебіг пародонту у цієї категорії хворих.

Підрозділ 4.2 присвячено стану вегетативної нервової системи в обстежених хворих. Автор вивчала особливості функціонування вегетативної нервової системи у хворих із ураженнями міжхребцевих дисків шийного відділу за опитувальником А.Вейна та індексом Кердо, міжсистемні кардіореспіраторні співвідношення за коефіцієнтом Хільдебранта. Отримані результати визначення вегетативного тону у обстежених хворих свідчили про порушення функції регуляції гомеостазу внутрішнього середовища зі сторони вегетативної нервової системи з переважанням дифузного і генералізованого ефекту симпатичного відділу, тобто про суттєву дисфункцію вегетативної нервової системи. На думку дисертанта й керівника, це безпосередньо пов'язано з патологією між хребцевих дисків шийного відділу. Автором також встановлені суттєві відхилення у міжсистемних співвідношеннях за коефіцієнтом Хільдебранта у пацієнтів із ушкодженнями міжхребцевих дисків шийного відділу, які свідчать про високий ступінь неузгодження у регуляції діяльності вісцеральних систем: серцевої і дихальної.

В підрозділі 4.3 наведено результати дослідження гемодинаміки екстракраніальних відділів брахіоцефальних судин і периферичного кровообігу в тканинах пародонта. У пацієнтів з хронічним генералізованим пародонтитом встановлено достовірні зміни основних якісних та кількісних параметрів гемодинаміки екстракраніальних відділів артеріальних судин, більш виражені при наявності ушкоджень міжхребцевих дисків шийного відділу та збільшені віку хворих. Рівень периферичного кровообігу в тканинах пародонта у хворих II періоду зрілого віку на тлі патології шийного відділу в 2,2 раза гірше, ніж без супровідної патології і у 8,8 раза – ніж у здорових осіб, а в літньому віковому періоді – відповідно в 2,4 і 12,4 разів. Отже, це підкреслює негативний вплив уражень міжхребцевих дисків шийного відділу на стан судинного русла тканин пародонта.

Підрозділ 4.4 «Результати дослідження швидкості слиновиділення, рН ротової та ясенної рідини» свідчить про те, що клінічний перебіг хронічного генералізованого пародонтиту у пацієнтів із ушкодженням міжхребцевих дисків шийного відділу супроводжується порушенням функції слиновиділення (зменшення швидкості саливації, зсув кислотно-лужної рівноваги у бік ацидозу), що обумовлено симпатичним впливом вегетативної нервової системи на функціональну активність слинних залоз і в свою чергу створювало умови для погіршення середовища порожнини рота та негативного впливу на стан тканини пародонта.

У результаті дослідження рівня гігієни ротової порожнини і стану тканин пародонта у обраного контингенту хворих (підрозділ 4.5) дисертантом встановлено, що на стан тканин пародонта у пацієнтів із ушкодженнями міжхребцевих дисків шийного відділу впливає не тільки недостатній рівень гігієни порожнини рота, а і зміни пародонтальних тканин, що пов'язані з нейросудинними порушеннями магістрального і периферичного кровообігу зумовленими деструктивними ураженнями хребта.

Слід відзначити, що розділ 4 є не тільки інформативним, його

матеріали широко представлені в публікаціях. Зауважень до розділу немає. Побажаннями можна вважати, по-перше, рекомендацію щодо доцільності перерозподілу черговості викладення матеріалу, а саме: спочатку інформація стосовно стану порожнини рота й слиновиділення, потім – стану вегетативної нервової системи й гемодинаміки екстракраніальних відділів; по-друге – у якості підтвердження наведеного матеріалу надавати не тільки інтегральні показники ступеню ураження тканин пародонта за результатами ортопантограм, а й також самі ортопантограми.

Розділ 5 «Ефективність методу комплексного лікування та профілактики захворювань пародонта у пацієнтів з ураженням міжхребцевих дисків шийного відділу» (стор.135 – 168) також об'ємний, його матеріал розподілено на 6 підрозділів, ілюстровано 3 рисунками та 11 таблицями. В ньому відображено питання щодо змін клініко-рентгенологічних показників стану тканин пародонта, стану вегетативної нервової системи, показників гемодинаміки екстракраніальних відділів брахіоцефальних судин і капілярного кровотоку в тканинах пародонта, швидкості слиновиділення та кислотно-лужного стану в порожнині рота, індексної оцінки гігієни порожнини рота та стану тканин пародонта після проведення стандартного та запропонованого лікування лікування і профілактики хронічного генералізованого пародонтиту у пацієнтів з поєднаним ураженням міжхребцевих дисків шийного відділу. Останній підрозділ (5.6) присвячено результатам ефективності (клініко-рентгенологічна стабілізація) лікування хворих на хронічний генералізований пародонтит, який перебігає на фоні уражень міжхребцевих дисків шийного відділу у віддалені терміни спостереження – 1, 2 та 3 роки після проведенного лікування. Отримані результати переконливо довели високу терапевтичну ефективність лікування та профілактики пародонтиту у пацієнтів з патологією міжхребцевих дисків шийного відділу. Зауважень до розділу немає. А побажання до цього розділу співпадають з такими до попереднього розділу: черговість викладення матеріалу та доцільність

наведення ортопантомограм.

Розділ «Аналіз та узагальнення отриманих результатів» (стор.169-182) побудовано логічно, в ньому автор характеризує і узагальнює основні результати власного дисертаційного дослідження, висвітлює теоретичну і практичну значимість отриманих даних.

Зауваження. Розділ мав би більшу цінність, якщо б автор проаналізувала власні дані у порівнянні з інформацією інших дослідників, які вивчали дану проблему.

Висновки (стор.183- 185) сформульовано чітко, конкретно, вони відображають найбільш значимі результати дисертаційного дослідження, відповідають його завданням.

Практичні рекомендації (стор.186- 187) обґрунтовані проведеними дослідженнями.

Список використаних джерел містить перелік 264 найменувань сучасних та базових літературних джерел вітчизняних та іноземних авторів, що відповідають темі проведених досліджень. Кількість джерел, опублікованих до 2000 року, не перевищує 5%.

Дисертаційна робота Теплої Т.О. написана логічно, послідовно, грамотною мовою. Дані досліджень конкретизовані в 26 таблицях та 37 рисунках. У структурному й змістовному плані дисертаційна робота та автореферат повністю відповідають існуючим вимогам МОН України. Опубліковані праці в повній мірі відображають основний зміст та результати дисертаційного дослідження.

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.

Проведене дослідження відповідає вимогам доказової медицини. Дана дисертаційна робота також має певне соціальне значення, тому що автором

обрано контингент пацієнтів зрілого та літнього віку, коли наявність соматичної патології, а не рідко й коморбідності, відволікають їхню увагу від стану ротової порожнини. І, нарешті, отримані Тамарою Олександрівною Теплою результати мають теоретичне й практичне значення не лише для наукової і практичної стоматології, а також і для патоморфології, фізіотерапії, курортології.

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

1. Чи вважаєте Ви вік експериментальних тварин, залучених до даного дослідження, еквівалентним та порівнюваним із віком пацієнтів?

2. Чи спостерігали Ви випадки розвитку у пацієнтів із ушкодженням міжхребцевих дисків шийного відділу не пародонтиту, а пародонтозу й приблизно в якому відсотку випадків?.

3. Експериментальна модель остеохондрозу, яка була Вами обрана, є на сьогодні єдиною? Якщо ні, чому саме такий травматичний варіант було обрано Вами?

Висновок

Отже, дисертаційна робота Теплої Тамари Олександрівни 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 підвищенні ефективності лікування та профілактики захворювань тканин пародонта у пацієнтів з ураженням міжхребцевих дисків шийного відділу шляхом використання комплексної методики, яка враховує виявлені порушення вегетативної іннервації, магістральної гемодинаміки, мікроциркуляції в тканинах пародонта, особливості середовища порожнини рота та має експериментальне обґрунтування.

За актуальністю теми, методичним рівнем її розробки, новизною та

практичним значенням отриманих результатів дисертаційна робота Теплої Тамари Олександрівни за темою «Особливості перебігу, лікування і профілактики захворювань тканин пародонта у пацієнтів з ураженням міжхребцевих дисків шийного відділу» 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 № 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,
доктор медичних наук, професор,
завідувач кафедри стоматології
Харківського національного медичного
університету МОЗ України



Соколова І. І.

*Взгляну опонента надіслав до
смія радя К. С. С. С. 08. 01. 06. 2017р*

*Веніс секретар
ф. мед. н, факс*

В. В. Кутківська