

В І Д Г У К

доктора медичних наук, професорки,
завідувачки кафедри оперативної хірургії з топографічною анатомією
ДНП “Львівський національний медичний університет імені Данила
Галицького” МОЗ України **Масної Зоряни Зеновійни**
на дисертаційну роботу **Ошурка Анатолія Павловича** на тему:
“Обґрунтування реабілітації пацієнтів із атрофією кісткової
тканини, ускладненої топографо-анатомічною особливістю каналу
нижньої щелепи”, поданої на здобуття наукового ступеня
доктора медичних наук за науковими спеціальностями:
«14.01.22 – Стоматологія» та «14.03.01 – Нормальна анатомія»

Актуальність теми дисертації.

Сьогодні, на початку ХХІ століття, ми з повагою згадуємо імена великих учених – анатомів та хірургів минулого, вчених, без яких були б немислимі досягнення сучасної анатомії. Історія дбайливо зберігає імена Андрія Везалія, Гарвея, П.Ф. Лесгафта, М.І. Пирогова, В.П. Воробйова та його учнів та послідовників. Анатомія Володимира Петровича Воробйова – це анатомія на живому, у русі, динамічна анатомія. В.П. Воробйов підкреслював: “Анатомія переросла фазу описову і поставила собі нові завдання”. Анатом, на думку В.П. Воробйова, має узагальнювати дані суміжних йому дисциплін, вивчати форму та структуру у процесі її зміни – від її закладки до моменту смерті. Ця форма і структура розглядаються як змінна величина залежно від певних умов – біологічного та соціального середовища та виконуваної організмом роботи.

На сьогоднішній день при вивченні анатомії головним об’єктом повинен бути живий організм, зі спостережень над яким має виходити всебічне дослідження, а препарат мертвої людини повинен бути лише перевіркою і доповненням до живого організму, що вивчається. Тому в даний час треба навчитися аналізувати структурні взаємовідношення на живому організмі, тобто мова йде про прижиттєву анатомію.

Ортопедичне лікування хворих при втраті зубів, найближчою метою якого є попередження та віддалення на можливо більший термін наслідків

втрати зубів – атрофії щелепно-лищевого скелета та пов'язаних з ним м'язів, зрештою спрямоване на загальне оздоровлення людини, на продовження діяльного періоду його життя. Естетичні чинники ортопедичного лікування багатогранні, але передусім вони включають поняття гармонії форми і гармонії функції.

У центрі під'язикової ділянки (regiosublingualis) при значній атрофії коміркового відростка і тіла нижньої щелепи (НЩ), у ділянці, що відповідає внутрішньому горбку НЩ, нерідко відзначається більшою або меншою мірою виражене кісткове розростання, вкрите тонкою, легко вразливою слизовою оболонкою (torusgeniolingualis). При атрофії кісткової тканини спостерігаються значні розміри підборідно-язикового підвищення від 0,5 мм і більше. При вираженій атрофії щелепи, дане утворення може підніматися над рівнем ложа протеза до 1,5-2,0 см. У таких випадках перекриття зазначеного підборідно-язикового підвищення протезом неможливе і фіксація протеза ускладнюється.

Для поліпшення умов протезування при значній атрофії коміркового відростка стоматологи обрали шлях його пластичного відновлення за допомогою імпланту. На сучасному рівні розвитку ортопедичної стоматології протезування хворих при частковій або повній втраті зубів є складною проблемою щодо встановлення повноцінних імплантів як у функціональному, так і естетичному відношеннях. Щелепно-лицева ділянка людини знаходиться у стані безперервного розвитку і на кожному етапі пре- та постнатального періодів онтогенезу людини має певні структурно-функціональні особливості. Для морфологічного обґрунтування лікувальних процедур у хірургічній стоматології та щелепно-лицевій хірургії необхідні вичерпні відомості як про варіантну анатомію щелеп, закономірності індивідуальних варіантів будови судин, нервів, отворів та каналів, зокрема, НЩ, так і розуміння передумов їхнього виникнення.

Останніми роками в реабілітацію введено поняття “healthrelatedqualityoflife” (якість життя, пов'язана із здоров'ям). При цьому, саме якість життя розглядають як інтегральну характеристику, на яку треба орієнтуватися при оцінюванні ефективності реабілітації хворих.

Як підкреслював британський фізик, професор Кембриджського, Лондонського університетів Джон Десмонд Бернал: «Наука – не предмет чистого мислення, а предмет мислення, що постійно залучається до практики і постійно підкріплюється практикою. Ось чому наука не може вивчатися у відриві від техніки».

І мені, особисто, імпонує, що докторська дисертаційна робота Анатолія Павловича Ошурка є своєчасною і пріоритетною та присвячена актуальній проблемі як сучасної анатомії, так і стоматології – топографо-анатомічним особливостям каналу НЩ людини при атрофії її кісткової тканини, зумовленої кінцевими дефектами зубних рядів та обранні методів реабілітації із врахуванням у подальшому протетичних властивостей стосовно відновлення ефективності жування, мовлення та естетичних функцій.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.

Дисертаційна робота Ошурка А.П. виконана відповідно до плану наукових досліджень Буковинського державного медичного університету і є фрагментом НДР кафедри гістології, цитології та ембріології на тему: «Структурно-функціональні особливості тканин і органів в онтогенезі, закономірності варіантної, конституційної, статево-вікової та порівняльної морфології людини» (№держреєстрації 0121U110121), а Анатолій Павлович є співвиконавцем вищезазначеної теми.

Наукова новизна дослідження та одержаних результатів.

Одним із критеріїв наукового дослідження, що визначає ступінь доповнення й конкретизації отриманих наукових результатів є наукова новизна. У дисертаційному дослідженні Ошурко А.П. не просто описує нові отримані ним оригінальні результати про топографо-анатомічні особливості і варіанти топографії правого та лівого каналів НЩ людини, а й проводить морфометричний і денситометричний аналіз показників у постнатальному онтогенезі при атрофії кісткової тканини, зумовленої кінцевими дефектами зубного ряду з математичною обробкою та статистичним аналізом

отриманих даних, де адекватно відображені як загальнонаукові, так і спеціальні методи наукового пізнання.

Здобувачем уперше проведений комп'ютерно-томографічний клініко-одонтологічний аналіз варіантів топографії каналу/каналів НЩ при атрофії її кісткової тканини.

Автором описані зміни структурної організації кісткової тканини при «атрофії від бездіяльності» на прикладі сегменту НЩ людини, а також представлено клінічний досвід її лікування із використанням ауто клітинних трансплантатів на прикладі беззубого сегменту НЩ.

У дисертаційному дослідженні вперше обґрунтована ефективність застосування продуктів аутологічного мезоконцентрату – Plasma Rich In Growth Factors за результатами проведеного електронно-мікроскопічного аналізу як при дослідженні продуктів аутологічного мезоконцентрату, так і шляхом вивчення постаугментаційної кісткової тканини НЩ. Всі ключові позиції продемонстровано якісними рисунками та підтверджено статистично обробленими цифровими показниками.

Практичне та теоретичне значення результатів дослідження.

Теоретична і практична значимість дисертаційної роботи Ошурка А.П. дуже висока, тому що запропонована автором топографо-анатомічна класифікація каналу НЩ при атрофії кісткової тканини, зумовленої втратою жувальної групи зубів із врахуванням анатомічної мінливості, і, зокрема, відстані від каналу НЩ до країв щічної, язикової поверхонь і краю основи НЩ, об'єднує в єдиний універсальний морфологічний критерій встановлені структурно-функціональні особливості каналу НЩ людини. Залежно від визначених топографо-анатомічних особливостей каналу НЩ, ступеня атрофії та щільності кісткової тканини в умовних одиницях сірості вперше здобувачем обґрунтовано вибір методу реабілітації: при використанні аутоклітинних трансплантатів для аугментації та направленої регенерації кісткової тканини; при застосуванні коротких та ультракоротких імплантів; щодо відновлення функціональних властивостей зубного ряду, у часі – негайного чи віддаленого

навантаження на імпланти.

Оригінальні публікації Ошурка А.П. з дослідження морфометричних і денситометричних показників атрофованої кісткової тканини НЩ, зумовленої кінцевими дефектами зубних рядів та ускладненої особливостями топографії каналу НЩ захищені свідоцтвами про реєстрацію авторського права та рекомендовані до використання при виконанні досліджень щелепно-лицевої ділянки як наочні матеріали.

Ступінь обґрунтованості та достовірності положень і висновків, сформульованих у дисертації.

Дизайн дослідження та хід дисертаційної роботи, у результаті яких Ошурком А.П. сформульовані наукові положення, узагальнення та висновки, базуються на значній кількості матеріалу: опрацьовано 1486 комп'ютерно-томографічних обстежень пацієнтів, а також методом «клінічного відбору» залучено 136 записів де персоніфікованих комп'ютерно-томографічних сканувань НЩ людини. Розподіл матеріалу дослідження був здійснений дисертантом на чотири групи: I – 25-45 років; II – 46-60 років; III – 61-75 років і IV – 25-75 років (контрольна група, до якої увійшли особи зі збереженим зубним рядом). Використано комплекс морфологічних методів досліджень як класичних, так і сучасних, що дозволило досягнути поставленої мети та розв'язати п'ять завдань на сучасному методичному рівні, і в цілому дало можливість здобувачу отримати вірогідні результати.

Установлені факти ілюстровані високоякісними рисунками і таблицями з опрацьованими методами статистичного аналізу цифровими даними, що сукупно є доказовим підтвердженням проведених досліджень, наочно демонструють їх матеріал та отримані наукові дані, підкреслюють високу ступінь обґрунтованості дисертаційних положень, чітко відображають анатомічні перетворення предмету досліджень. Вище зазначене дає підстави стверджувати про вірогідність отриманих результатів та обґрунтованість наукових положень та висновків, сформульованих у дисертаційному дослідженні.

Рукопис дисертації Ошурко А.П. було перевірено на наявність можливих

порушень правил академічної доброчесності, що підтверджено результатами перевірки комісією Буковинського державного медичного університету за допомогою антиплагіатного сервісу «Unicheck». Перевірка встановила унікальність (оригінальність) текстових даних – 95,81 %, відсутність ознак плагіату, самоплагіату, фабрикування, фальсифікування даних чи будь-яких інших порушень принципів академічної доброчесності щодо інших публікацій та інтернет ресурсів.

Оцінка змісту дисертації, її завершеності в цілому та основних положень дисертації.

Дисертація Ошурка А.П. побудована відповідно до сучасних вимог до оформлення дисертацій. Дисертаційна робота складається з анотацій українською та англійською мовами, змісту, переліку умовних скорочень, вступу, огляду літератури, опису матеріалів і методів дослідження, п'яти розділів власних досліджень, аналізу та узагальнення результатів досліджень, висновків, практичних рекомендацій, списку використаної літератури та додатків. Список цитованих джерел літератури включає 330 джерел, із них: 69 – кирилицею; 261 – латиницею. Роботу проілюстровано 102 рисунками та 18 таблицями.

В «Анотації» автор представив основні результати дослідження, коротко узагальнив основний зміст роботи із зазначенням наукової новизни та практичного значення. Після анотацій Ошурко А.П. наводить список публікацій за темою дисертації.

У «Вступі» на 13 сторінках здобувач обґрунтував тему дисертаційного дослідження, чітко сформулював мету та п'ять завдань дослідження, визначив об'єкт та предмет дослідження, аргументовано вказав методи дослідження, показав наукову новизну і практичне значення одержаних результатів, зазначив свій особистий внесок та впровадження отриманих результатів у практику стоматологічних закладів охорони здоров'я України та навчальний процес на профільних кафедрах медичних університетів України, описав географію наукових форумів з апробацією результатів виконаної наукової

роботи. Обґрунтування актуальності теми дисертації свідчить про те, що її автор вміє вибрати важливу для теорії і практики тему, як він розуміє й оцінює її щодо сучасної морфології і практичної значущості у стоматології.

Перший розділ «Прогресивність вітчизняних та світових наукових обґрунтувань у реабілітації пацієнтів із атрофією кісткової тканини, ускладненої топографо-анатомічною особливістю каналу нижньої щелепи. Бібліосемантика (огляд літератури)» займає 38 сторінок рукопису дисертації і побудований із трьох підрозділів, у яких здобувач послідовно висвітлює наявні дані літератури про актуальні завдання науки у вивченні механізмів розвитку атрофії кісткової тканини, а також варіантну анатомію каналу НЩ та прикладне значення і наводить відомості, присвячені морфологічним особливостям біологічних тканин та ранньої діагностики мінливості топографії каналу НЩ при атрофії кісткової тканини, зумовленої втратою жувальної групи зубів. Підрозділи написані чітко і логічно. Проведений Ошурком А.П. ґрунтовний «Огляд літератури» свідчить про глибокі знання дисертантом спеціальної наукової літератури, його вміння систематизувати джерела літератури, критично їх оцінювати, відокремлювати суттєве, аналізувати попередньо виконані дослідження, визначати головне, вказавши на важливе прикладне значення обраної теми дисертаційного дослідження.

У другому розділі *«Матеріал і методи дослідження»* на 42 сторінках рукопису дисертації наведено детальний опис, задіяних для досягнення мети і вирішення поставлених завдань методів морфологічного дослідження: морфометричного і денситометричного досліджень, 3D-реконструкційного моделювання, електронної мікроскопії, резонансно-частотного аналізу, керованої тканинної регенерації, що базується на застосуванні аутологічної тромбоцитарної плазми відповідно до технології ENDORET-PRGF (Plasma Rich in Growth Factors) та статистичної обробки отриманих результатів. Під час виконання дисертаційного дослідження Ошурко А.П. укладена низка договорів про співпрацю. Цей розділ містить 33 рисунки і 2 таблиці. Комісією з питань біомедичної етики Буковинського державного медичного університету

(протокол № 8 від 16.05.2024 р.) порушень морально-правових норм при проведенні медичних наукових досліджень не виявлено.

Результати власних досліджень наведені автором у п'ятих розділах (3-7) рукопису дисертації. *Третій розділ «Анатомо-топографічні особливості каналу нижньої щелепи при атрофії кісткової тканини, зумовленої втратою жувальної групи зубів»* викладений на 43 сторінках, складається з шести підрозділів та ілюстрований 7 таблицями і 27 рисунками.

Четвертий розділ «Дослідження якісних характеристик кісткової тканини нижньої щелепи людини при втраті жувальної групи зубів» займає 16 сторінок рукопису дисертації, побудований із двох підрозділів і документований 5 таблицями та 3 рисунками.

П'ятий розділ «Електронно-мікроскопічний аналіз отриманих продуктів аутологічного мезоконцентрату – plasmarichinggrowthfactors (PRGF)» викладений на 24 сторінках, ілюстрований 2 таблицями і 17 рисунками, представлений двома підрозділами, в яких здобувач детально описав дослідження продуктів аутомезоконцентрату та постаугментаційної кісткової тканини нижньої щелепи.

Шостий розділ «Реабілітація пацієнтів із кінцевими дефектами зубних рядів нижньої щелепи, при атрофії кісткової тканини, ускладненої топографічними особливостями її каналу з використанням аутоклітинних трансплантатів» складається з двох підрозділів, займає 22 сторінки рукопису дисертації і містить 13 рисунків.

Сьомий розділ «Дослідження первинної та постінтеграційної стабільності коротких, ультракоротких імплантів» викладений на 21 сторінці, представлений двома підрозділами і документовано 2 таблицями та 9 рисунками.

Наприкінці всіх розділів власних досліджень зроблено короткі підсумки щодо отриманих Ошурком А.П. нових оригінальних результатів.

У розділі *«Аналіз і узагальнення результатів дослідження»* автор проводить узагальнення отриманих ним нових оригінальних даних і співставляє отримані результати власних досліджень із даними літературних джерел.

Висновки (12) та практичні рекомендації (7), об'ємні й повні, з урахуванням статистичної обробки висвітлених результатів дисертаційної роботи та відповідають п'ятьом завданням дослідження.

Основні положення дисертаційної роботи широко впроваджено у практику наукових досліджень та навчальний процес на кафедрах медичних вишів України (наявні 29 актів впровадження), які представлені у додатках рукопису дисертації.

Таким чином, рецензована робота заслуговує позитивної оцінки. Дане глибоке морфологічне дослідження дозволяє по-новому розглядати проблему реабілітації пацієнтів із атрофією кісткової тканини, ускладненої топографо-анатомічною особливістю каналу НЩ.

Повнота викладення матеріалів дисертації в опублікованих працях.

За матеріалами дисертаційного дослідження Ошурко А.П. опубліковано 51 наукову працю, із них: 26 статей, у тому числі 5 статей – у рецензованих періодичних виданнях країн Європейського Союзу та 13 статей – у наукових журналах, що входять до міжнародних наукометричних баз Scopus та Web of Science; 16 праць – у матеріалах наукових форумів різного рівня, 3 нововведення, 6 свідоцтв авторського права на твір. Сукупність усіх публікацій повною мірою відображає викладені в дисертації результати дослідження.

Зауваження щодо оформлення та змісту дисертації.

Слід відмітити, що принципових і серйозних недоліків стосовно змісту дисертаційної роботи Ошурка А.П. не виявлено. Зауваження, які виникли при аналізі дисертації не торкаються суті роботи і мають переважно редакційний та рекомендаційний характер.

У тексті рукопису дисертації трапляються одиничні стилістичні та орфографічні помилки, проте вони не зменшують наукової цінності роботи.

1. Потребують незначної корекції скорочення окремих термінів, які винесені у перелік умовних скорочень (вертикальна вісь, горизонтальна вісь, дослідна група, контрольна група, край основи нижньої щелепи, – ВВ, ГВ, ДГ і КГ, КОНЩ відповідно). На мою думку, терміни «відстань від верхнього краю

коміркової частини до основного каналу нижньої щелепи (ВК)», та «відстань від краю основи до основного каналу нижньої щелепи (КО)», які винесено у Перелік умовних скорочень можна давати без скорочення по тексту рукопису дисертації.

2. По тексту рукопису дисертації у поодиноких місцях трапляється повна назва термінів, які винесено до Переліку умовних скорочень.

3. У розділах 2 і 6 рукопису дисертації бажано було б уніфікувати розміри окремих рисунків.

4. У підписах до рисунків гістологічних препаратів замість «мікрофотографія» краще зазначати «фото мікропрепарата».

Зазначені неточності в оформленні рукопису дисертації не знижують практичного і теоретичного значення, новизни одержаних результатів і вагомості висновків дисертації. Під час рецензування роботи, крім несуттєвих зауважень, до дисертанта виникли наступні питання:

1. Відносно яких морфологічних структур нижньої щелепи зберігаються найбільш сталі морфометричні значення прокладання каналу нижньої щелепи?

2. Які форми атрофії кісткової тканини є найбільш складними у реабілітації беззубих пацієнтів?

3. Які типи щільності кісткової тканини є непрогнозованими у реабілітації беззубих пацієнтів?

Висновок про відповідність дисертації встановленим вимогам.

Докторська дисертаційна робота Ошурка А.П. “Обґрунтування реабілітації пацієнтів із атрофією кісткової тканини, ускладненої топографо-анатомічною особливістю каналу нижньої щелепи” є завершеною, самостійною кваліфікованою науковою працею, що містить новітні наукові положення, обґрунтовані отриманими результатами, які розв’язують актуальну проблему сучасної морфології і стоматології – реабілітацію стоматологічних пацієнтів із використанням аутоклітинних трансплантатів, коротких і ультракоротких імплантатів при лікуванні атрофії кісткової тканини НЩ людини, спричиненої набутими дефектами зубних рядів та ускладненої топографічними варіантами її

каналу.

Характеристиками фундаментального і комплексного докторського дисертаційного дослідження є його актуальність, новизна, концептуальність, обґрунтованість отриманих даних та їх доказовість, перспективність і можливість впровадження результатів у практику. Враховуючи те, що при виконанні докторської роботи Ошурко А.П. використаний широкий спектр методів морфологічного дослідження, які стали анатомічним підґрунтям стосовно реабілітації стоматологічних пацієнтів при лікуванні атрофії кісткової тканини НЩ людини, спричиненої набутими дефектами зубних рядів, що підтверджено значним клінічним матеріалом, вважаю, що ця робота повністю відповідає двом шифрам наукової спеціальності 14.01.22 – стоматологія та 14.03.01 – нормальна анатомія.

Отже, за актуальністю, науковою новизною, обсягом виконаних досліджень, науково-методичним рівнем, теоретичним і практичним значенням, ступенем обґрунтованості та достовірності наукових положень, повнотою опублікованих результатів дисертації, оформленням, а також оригінальністю текстових даних (відсутністю порушення академічної доброчесності) дисертаційна робота Ошурко А.П. на тему: “Обґрунтування реабілітації пацієнтів із атрофією кісткової тканини, ускладненої топографо-анатомічною особливістю каналу нижньої щелепи” відповідає всім вимогам до оформлення дисертації, затверджених наказом МОН України № 40 від 12.01.2017 року та пп. 7 та 9 «Порядку присудження та позбавлення наукового ступеня доктора наук», затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України № 1197 від 17.11.2021 р., а сам здобувач заслуговує на присвоєння ступеня доктора наук за науковими спеціальностями – 14.01.22 «Стоматологія»; 14.03.01 «Нормальна анатомія».

Офіційний опонент:

завідувачка кафедри оперативної хірургії

з топографічною анатомією

**ДНП “Львівський національний медичний університет
імені Данила Галицького” МОЗ України.**

доктор медичних наук, професорка

Зоряна МАСНА

Отримано 22.11.2025
В.О. Вченого секретаря
секретарі 76.609.61,
професорка Л.М. Мейєра Рівне

Підпис
Засвідчую
Учений секретар
ДНП “Львівський національний медичний
університет імені Данила Галицького”

