

## ВІДГУК

офіційного опонента, доктора медичних наук, професора

Білоклицької Галини Федорівни

на дисертацію Друма Максима Борисовича

на тему: «Особливості клінічного перебігу, профілактики та лікування запальних захворювань пародонта в осіб з порушенням носового дихання»,  
представлену на здобуття ступеня доктора філософії в галузі знань  
22 Охорона здоров'я за спеціальністю 221 Стоматологія у створену  
для разового захисту спеціалізовану вчену раду ДФ 41.563.001 при  
ДУ «Інститут стоматології та щелепно-лицевої хірургії НАМН України»

### **Актуальність теми дисертації.**

Захворювання тканин пародонта заслуговують на особливу увагу, що обумовлено їх високою поширеністю (65-95%) серед дорослих осіб, а також складністю первинної профілактики та лікування. Найбільш поширеним з них є генералізований пародонтит – запально-дистрофічне захворювання, що згідно результатів епідеміологічних досліджень вражає від 92 до 98% населення різних регіонів України в віці старше 40 років (Данилевський М. Ф., 1994; Косенко К. М. та співавт., 2012; Антоненко М.Ю., 2012; Білоклицька Г. Ф., Павленко Е. М., 2013). Тривалий хронічний перебіг захворювання із поступовим прогресуванням запально-дистрофічних патологічних змін, недостатня ефективність існуючих методів лікування, збільшення числа рефрактерних, стійких до традиційної терапії форм генералізованого пародонтиту досить часто призводять до передчасної втрати зубів, погіршення якості життя пацієнтів, іноді із зниженням працездатності, що в цілому обумовлює не тільки велике медичне але й соціальне значення проблеми (Павленко О. В., Мазур І. П., 2003; Чумакова Ю.Г., 2008; Савичук Н. О., 2010; Білоклицька Г. Ф., Солнцева Т. О., 2011, Борисенко А. В., 2013). Особливого значення проблема генералізованого пародонтиту набуває в світі останніх

даних про його тісний зв'язок із виникненням та прогресуванням хронічних соматичних захворювань.

Аналіз літературних даних досліджень вітчизняних і зарубіжних авторів про зв'язок стоматологічних та соматичних захворювань показав, що поширеність стоматологічних захворювань залежить від наявності, тяжкості і тривалості соматичної патології, що обумовлено порушеннями метаболізму, гемодинаміки, імунологічними і нейрорегуляторними порушеннями та зрушеннями мікробіоценозу. Причинами коморбідності найчастіше є спільний патогенез, причинно-наслідковий зв'язок або випадкове поєднання захворювань (Горбачева І.А., 2011; Махов В.М., Соколова А.А., 2009; Valderas J.M. et al., 2009; Campbell-Scherer D., 2010; Белоусов Ю.В., 2012).

Незважаючи на високу поширеність супутньої та поєднаної патології, більшість пацієнтів намагається отримати консультації та рекомендації від спеціалістів вузького профілю. У таких випадках нерідко проблема пацієнта не вирішується, оскільки потрібна інтегральна оцінка стану здоров'я людини, призначення комплексного лікування з урахуванням взаємодії медикаментозних препаратів, надання рекомендацій щодо режиму і тривалості їх прийому (Гуменюк А.Ф., 2009; Белоусов Ю.В., 2012; Беялов Ф.И., 2012). В сучасній науковій літературі опубліковано багато робіт про вплив окремих ЛОР - захворювань на стоматологічну патологію, що пов'язано з анатомічною близькістю уражених органів, насамперед, мова йде про запалення мигдалин - тонзиліта та гайморита.

Тому, дослідження Друма М.Б. представляють значний інтерес та присвячені поглибленому вивченню стану тканин пародонта, гігієни ротової порожнини, функціональної активності слинних залоз у пацієнтів з ЛОР-патологією, визначенню особливостей перебігу запальних захворювань пародонта та експериментально-клінічному обґрунтуванню практичних рекомендацій щодо покращення їх стоматологічного здоров'я шляхом застосування лікувально – профілактичного комплексу, що містить вітаміни, фітоадаптогени та антиоксиданти.

Все вищевикладене дозволяє зробити висновок, що тема представленого дослідження є актуальною, своєчасною, відповідає потребам сучасної стоматології, а отримані результати безумовно мають важливе значення й загалом для внутрішньої медицини.

Дисертаційна робота Друма М.Б. виконана відповідно до плану науково-дослідної роботи ДУ «ІС ЦЛХ НАМН» «Розробити гігієнічні лікувально-профілактичні засоби супроводу хворих із основними стоматологічними захворюваннями на тлі соматичної патології» (№ ДР 0117U000403), де автор був безпосереднім виконавцем окремого фрагменту теми.

**Ступінь обгрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації, їх достовірність і новизна.**

Дисертаційна робота Друма М.Б. виконана на сучасному науковому рівні та достатньому експериментальному, клінічному та лабораторному матеріалі.

Наукові положення, висновки і практичні рекомендації, сформульовані у дисертації, є обгрунтованими, оскільки комплекс експериментальних, клінічних, лабораторних методів дослідження та проведений математико-статистичний аналіз дозволив обгрунтувати новий підхід до лікування хворих на генералізований пародонтит з порушенням носового дихання.

Основні наукові положення, розроблені дисертантом, обгрунтовані достатнім обсягом фактичного матеріалу. Експериментальні дослідження виконані на 53 лабораторних тваринах (з них 37 білих щурів і 16 білих мишей стадного розведення). У клінічних дослідженнях прийняли участь 128 пацієнтів, з них 108 – з порушенням носового дихання.

Для вирішення поставлених у дисертації завдань автором проведені експериментальні, клінічні, рентгенологічні, лабораторні (біохімічні, морфометричні) дослідження, результати яких оброблені сучасними математичними методами варіаційної статистики. Використані методи сучасні, адекватні поставленим завданням та дозволяють отримати вірогідні результати.

Наукові положення, висновки і рекомендації, сформульовані в дисертації, цілком обґрунтовані, об'єктивні, впливають зі змісту роботи. Достовірність наукових положень та висновків підтверджується верифікацією результатів, отриманих в умовах перевірок на різних об'єктах дослідження, а також шляхом порівняння з різними групами хворих та експериментальних тварин, які формувалися відповідно до вимог для забезпечення репрезентативності й об'єктивності результатів.

**Наукова новизна** дисертаційного дослідження полягає насамперед у тому, що автором за результатами клінічного обстеження стану тканин пародонту у пацієнтів з порушенням носового дихання, виявлено особливості перебігу генералізованого пародонтиту в залежності від виду та тривалості ринопатології, а також встановлений вплив зниження функціональної активності слинних залоз на гігієнічний стан ротової порожнини, на швидкість формування зубного нальоту та рівень галітозу.

За результатами експериментальних досліджень доведено високу лікувально-профілактичну ефективність гелю для ротової порожнини, що містить муміє, екстракти золототисячника, шавлії та ехінацеї, використання якого сприяло у щурів стабілізації протизапальних маркерів тканин пародонта, маркерів мінерального, енергетичного обміну та стану систем антиоксидантного захисту, що привело до зниження ступеню атрофічних процесів в альвеолярному відростку в умовах експериментального пародонтиту.

Клініко-лабораторними дослідженнями показано, що комплексне лікування хворих на генералізований пародонтит початкового та I-го ступеня на тлі порушення носового дихання дозволило знизити інтенсивність запального процесу, зупинити дистрофічні зміни, нормалізувати біохімічні маркери ротової рідини та показники неспецифічного імунітету.

Практичне значення роботи полягає у визначенні необхідності комплексного лікування хворих на генералізований пародонтит з супутньою ринопатологією, а також підвищення мотивації їх до покращення гігієнічного

нагляду за ротовою порожниною та проведення комплексного лікування.

Автором розроблено, опрацьовано та впроваджено в практику спосіб профілактики та лікування генералізованого пародонтиту при порушенні носового дихання, що включає використання спеціально розробленого гелю «Муміє» (Пріоритетність дослідження підтверджена Патентом України на корисну модель № 143336, Україна. МПК А61К 6/60. Гель для ротової порожнини «МУМІЄ»), вітаміну Е, зубної пасти «Лавандосепт» і ополіскувача для ротової порожнини «Лікувальні трави» (SPLAT), а також застосування кисневих коктейлів 2 рази на тиждень.

Розроблено практичні рекомендації щодо раціонального використання розробленого комплексу з пародонтопротекторними властивостями у хворих з порушенням носового дихання.

Запропоновані автором нові способи профілактики і лікування генералізованого пародонтиту впроваджені у стоматологічних закладах різних міст України. Матеріали досліджень впроваджені в навчальний процес кафедри стоматології дитячого віку та імплантології Харківського національного медичного університету, кафедри стоматології Харківського національного медичного університету; в практику лікування хворих на генералізований пародонтит в ДУ «Інститут стоматології та щелепно-лицевої хірургії НАМН», полікліники ДУ «Український науково-дослідний інститут медичної реабілітації та курортології», КНП «Міська стоматологічна поліклініка №2» Харківської міської ради, КНП «Міська стоматологічна поліклініка №4» Харківської міської ради та приватних стоматологічних клінік міста Одеси.

Матеріали дисертації достатньо повно викладені у 9 наукових працях, з яких 4 статті у наукових фахових виданнях України (в тому числі 1 стаття у журналі, включеному до наукометричної бази Web of Science), 1 стаття у науковому виданні Польщі, 4 тез доповідей у матеріалах науково-практичних конференцій, 1 патент на корисну модель. Рівень публікацій високий. Обсяг достатній і відповідає вимогам ДАК України.

Основні положення дисертації доповідались та обговорювались на 4 науково-практичних конференціях.

### **Загальна характеристика роботи, оцінка її змісту і результатів.**

Дисертаційна робота Друма М.Б. на здобуття ступеня доктор філософії побудована за загальноприйнятою схемою, викладена на 183 сторінках принтерного тексту і складається із вступу, огляду літератури (розділ 1), опису матеріалів і методів дослідження (розділ 2), трьох розділів власних досліджень, аналізу і узагальнення отриманих результатів, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних джерел ( 392 джерел, з яких 118 латиницею). Робота ілюстрована 32 таблицями і 2 рисунками.

У *вступі* (7 стор.) автор на основі вивчення найважливіших джерел літератури останніх років конкретно та достатньо повно обґрунтовує доцільність і актуальність даної роботи, формулює мету і конкретні завдання дослідження, об'єкт і предмет дослідження, наводить методи досліджень, що використані в роботі, висвітлює наукову новизну і практичне значення одержаних результатів, особистий внесок здобувача при виконанні роботи, приводить дані про апробацію матеріалів дисертації і публікації за темою дисертації в наукових фахових виданнях.

*Зауважень немає.*

**Розділ 1** Огляд літератури з назвою «Сучасні дані про поширення, етіологію, лікування і профілактику захворювань пародонту. Роль порушення носового дихання у розвитку запально-дистрофічного процесу в пародонті» викладений на 26 сторінках тексту і містить 4 підрозділи. В даному розділі представлений аналіз літератури щодо стану проблеми розповсюженості, особливостей клінічного перебігу, профілактики і лікування захворювань пародонта в осіб з коморбідними станами. Автором наведені існуючі дані про структурно-функціональні зміни в організмі людини при порушенні дихання; про особливості клінічного перебігу захворювань пародонта у цій категорії населення; про загальноприйняті методи комплексного лікування генералізованого пародонтиту. Окремим підрозділом (1.3) представлена

інформація про вплив гіпоксії на тканини пародонту, наведена її класифікація та механізм дії.

Автором досить ретельно оброблена велика кількість літературних джерел і наведена оцінка стану цього питання в стоматологічній літературі.

В цілому, огляд літератури написаний гарною науковою мовою і є теоретичною підставою для подальших клініко-експериментальних досліджень.

*Зауважень немає.*

**Розділ 2** «Матеріали та методи дослідження» викладений на 15 сторінках і містить 4 підрозділи з переліком та описом експериментальних, клініко-лабораторних, статистичних методів досліджень та запропонованої схеми лікувально-профілактичних заходів. Загалом розділ викладений ґрунтовно, інформативно. Методологічний підхід до досліджень правильний. Застосовані методи сучасні, об'єктивні і дають змогу отримати достовірні результати.

**Розділ 3** дисертації «Стан тканин пародонта у осіб з порушенням носового дихання» викладено на 19 сторінках, він містить 3 підрозділи, 9 таблиць і 2 рисунки. Обстежено 73 особи з порушенням носового дихання. Дослідженнями даного розділу виявлено, що швидкість та інтенсивність формування зубного нальоту у осіб з ринопатологією була вище, ніж в осіб без порушення носового дихання; встановлено зв'язок між зниженням функціональної активності слинних залоз з рівнем гігієни ротової порожнини (незадовільна) і проявом галітозу. Автор акцентує увагу на не типовому розвитку генералізованого пародонтиту: на тлі запалення та незадовільної гігієни спостерігалися клиноподібні дефекти від 36 до 40% і рецесія ясен від 17 до 51%. При цьому встановлено що, чим більший вік пацієнта, а також довший стаж захворювання, показники патології пародонту були більш виражені. Найбільш помітні зміни в тканинах пародонта спостерігалися у пацієнтів з викривленням носової перегородки.

Біохімічними дослідженнями було встановлено, що оксигенація в ротовій порожнині пацієнтів з ринопатологією знижена і антиоксидантна система не забезпечує детоксикацію потенційно небезпечних активних форм кисню - супероксид аніон-радикала і перекису водню. Тому особи з ринопатологією та порушенням носового дихання повинні бути віднесені до групи ризику з розвитку генералізованих захворювань пародонту. На підставі проведених досліджень, автор зробив висновок, що розвиток запальних процесів в тканинах пародонта у осіб з назальною обструкцією обумовлений низкою факторів, серед яких найбільш важливе значення відіграють гіпоксія та гіпосалівація, що сприяють швидкому формуванню мікробної біоплівки.

*Зауваження і питання:* 1. Які форми симптоматичного гінгівіту Ви спостерігали у пацієнтів з порушенням носового дихання?

2. Клиноподібні дефекти якої локалізації були визначені у пацієнтів з порушенням носового дихання?

3. Якою була розповсюдженість та ступінь рецесії ясен?

**Четвертий розділ - «Розробка гелю для ротової порожнини "Муміє" та дослідження його токсикологічних і пародонтопротекторних властивостей в умовах відтворення експериментального пародонтиту»,** викладений на 23 сторінках, містить 15 таблиць та 2 підрозділи. В цьому розділі представлені результати експерименту на тваринах з визначенням ефективності розробленого гелю, що містить фітокомпозицію та муміє, в умовах моделювання пародонтиту в щурів шляхом відтворення кальцій-дефіцитного стану.

За результатами експериментальних досліджень встановлено, що на фоні розвитку кальцій-дефіцитних станів у піддослідних тварин виявлено зниження вмісту кальцію і фосфору в крові, підвищення активності лужної фосфатази, що свідчить про розвиток патології кісткової тканини. Підвищення в крові лейкоцитів із одночасним зниженням кількості лімфоцитів свідчить про розвиток запальних процесів та пригнічення клітинної ланки імунної відповіді організму. Показником розвитку місцевих запальних процесів в тканинах

пародонту є підвищення відносної кількості сегментоядерних нейтрофілів із одночасним зниженням відносної кількості лімфоцитів.

Розвиток гіпоксичних станів як на системному рівні, так і в тканинах пародонту, при моделюванні пародонтиту, автор пояснює падінням рівню оксигенації тканин, розвитком ендотеліальної дисфункції (підвищення вмісту оксиду азоту (вазодиллятора) в крові, гальмуванням окисно-відновлювальних процесів в тканинах пародонту та активацією процесів гліколізу.

В роботі показано, що інтенсифікація процесів перекісного окиснення ліпідів при моделюванні пародонтиту у тварин супроводжувалася зростанням рівню ДК і МДА в сироватці крові і відбувалась на фоні пригнічення активності ферментів антиоксидантного захисту: ГП, ГР і Г-6-ФДГ, та компенсаторним підвищенням каталазної активності. Однак встановлено, що співвідношення СОД/КАТ в 1,2 рази вище за контроль, що може призвести до розвитку цитотоксичних ефектів в тканинах і поглибленню розвитку гіпоксичних станів.

При дослідженні пародонтопротекторних властивостей гелю «Плацебо» при моделюванні пародонтиту на фоні розвитку кальцій дефіцитного стану не було виявлено будь-яких позитивних змін у стані тварин за морфометричними, фізіологічними та біохімічними показниками. При цьому зберігалися достовірні зміни усіх досліджених показників як на системному рівні, так і в тканинах пародонту: морфометричних - зниження маси тіла; фізіологічних – зниження вмісту гемоглобіну в крові та кількості еритроцитів, розвиток лейкоцитозу; стан про- та антиоксидантних систем як в сироватці, так і в тканинах пародонту зберігав на протязі експерименту виражений дисбаланс – підвищення ДК і МДА, що супроводжувалося зниженням активності ферментів глутатіон-антиоксидантного захисту (ГП, ГР, Г-6-ФДГ та компенсаторним підвищення каталазної активності; не відмічено також достовірних змін в стабілізації окисно-відновлювальних процесів безпосередньо в тканинах пародонту.

Дослідження *пародонтопротекторних властивостей* гелю для ротової порожнини «Муміє», який був розроблений, при моделюванні пародонтита на фоні виникнення кальцій дефіцитних станів показало ефективність його застосування, в першу чергу, за показниками мазка-соскоба, що включає аналіз лейкограмми та співвідношення живі/мертві лейкоцити та епітеліальні клітини, стабільної активності окисно-відновлювальних процесів (найбільш позитивні зміни за показником ЛДГ/СДГ+ЦХО, що характеризує співвідношення анаеробних/аеробних процесів, тобто спостерігалася виражена активація аеробних процесів та збереження (відновлення) захисних антиоксидантних систем в тканинах пародонту. На системному рівні позитивна динаміка була відзначена лише за окремими показниками загального аналізу крові, зменшення вмісту МДА, при цьому рівень дієнових кон'югатів залишався достовірно вищим за показники контролю, одночасно відзначалась стабілізація активності маркерних ферментів глутатіон антиоксидантного захисту в сироватці крові (ГП, ГР, Г-6-ФДГ) при достовірній активації активності СОД і КАТ із стабілізацією співвідношення СОД/КАТ. При цьому, як показали дослідження, гель "Муміє" не чинить сенсibilізуючої дії на організм і подразливої дії на СОПР, також, під впливом гелю зменшилися темпи деструктивних процесів в тканинах пародонту, що проявилось в зниженні ступеня атрофії альвеолярного відростка.

Таким чином, за результатами експериментальних досліджень автором доведено, що застосування запропонованого гелю «Муміє» призвело до гальмування резорбції кісткової тканини альвеолярного відростка нижньої щелепи, а також підвищення неспецифічної резистентності та антиоксидантного захисту у щурів в умовах кальцій-дефіцитного стану.

*Зауважень до даного розділу немає.*

Питання: **Що** стало підставою для моделювання пародонтиту в щурів шляхом відтворення кальцій-дефіцитного стану?

**П'ятий розділ - «Клінічна оцінка ефективності застосування лікувально-профілактичного комплексу в хворих на генералізований**

**пародонтит із порушенням дихання»** містить 4 підрозділи, викладений на 15 сторінках, ілюстрований 6 таблицями. Він присвячений опису та визначенню ефективності запропонованого комплексу лікувально-профілактичних заходів в хворих на генералізований пародонтит на тлі порушення дихання.

Хворим на генералізований пародонтит було проведено професійну гігієну порожнини рота, яка була доповнена, теоретично обґрунтованою автором, схемою застосування нового гелю «Муміє» та вітаміна Е. Крім цього, для проведення індивідуальної гігієни ротової порожнини в домашніх умовах пацієнтам було рекомендовано зубну пасту «Лавандосепт» і ополіскувач для ротової порожнини «Лікувальні трави» (SPLAT), а також застосування кисневих коктейлів 2 рази на тиждень.

Залежно від призначеного лікування всіх хворих на генералізований пародонтит початкового і I ступеня розділили на 2 групи: 1 (група порівняння (10 осіб), проводили тільки професійну гігієну порожнини рота; 2 (основна група (15 осіб), якій, крім професійної гігієни порожнини рота, був призначений розроблений комплекс лікувально-профілактичних заходів.

Ефективність комплексного лікування оцінювали в групі порівняння та основній до початку лікування, через 6 та 12 місяців після його завершення.

Пародонтальний статус хворих на генералізований пародонтит з порушенням носового дихання був порівняний з хворими на генералізований пародонтит без супутньої ринопатології. За показниками гігієнічного індексу Грін-Вермільйона істотних відмінностей виявлено не було. Значні відмінності спостерігалися в ступені тяжкості запального процесу в тканинах пародонта: у пацієнтів з ринопатологією індекс РМА і індекс кровоточивості ясен були значно вищі (в 1,5 і в 1,4 рази, відповідно) і вони потребували на пародонтологічне лікування в 1,4 частіше. Також, у осіб з ринопатологією був більш виражений галітоз. Рецесія ясен зустрічалася в 4 рази частіше, ніж у осіб без ринопатології.

Клініко-лабораторні дослідження в динаміці лікування хворих підтвердили високу терапевтичну ефективність запропонованого комплексу. Так, автором встановлено, що включення в базову терапію розробленого лікувально-профілактичного комплексу сприяє поліпшенню гігієнічного стану ротової порожнини.

Результати досліджень через 6 місяців і рік показали, що по відношенню до вихідного рівня у пацієнтів групи порівняння спостерігалася тенденція до поліпшення за всіма показниками, але не стабільна.

Застосування комплексу у пацієнтів з порушенням носового дихання сприяє зниженню інтенсивності запального процесу в тканинах пародонта: через 6 місяців знизилася тяжкість гінгівіту (РМА) на 52 %, інтенсивність хронічного запалення (проба Шиллера-Писарева) на 72 % і ступінь кровоточивості ясен на 37,5 %. Глибина пародонтальної кишені зменшилася на 12%, потреба в лікуванні (СРІТН) знизилася на 30%, запах з рота став менш відчутний. Приросту ступеня рецесії ясен не спостерігали.

Ефективність запропонованої схеми лікування генералізованого пародонтиту у пацієнтів з ринопатологією підтверджена також результатами біохімічних досліджень ротової рідини, які свідчать про нормалізацію системи ПОЛ-АОС (зменшення вмісту МДА на 44,3%, збільшення активності каталази на 42%,).

Підвищення в 1,3 рази неспецифічної резистентності за показниками вмісту лейкоцитів та злуцених епітеліальних клітин в ротових змивах, також свідчить про зниження запального процесу.

Виконані клінічні дослідження дозволили автору рекомендувати запропоновану схему для впровадження в стоматологічну практику.

*Зауваження:* 1. На мою думку, до переліку пародонтологічних індексів, які вивчалися при обстеженні пацієнтів з ринопатологією, обов'язково потрібно було б включити визначення втрати зубо-ясеневого епітеліального прикріплення.

2. У даному розділі повинно було б представити виписки з історій

хвороб пацієнтів, яким проведено комплексне лікування.

*Розділ «Аналіз та узагальнення отриманих результатів»* викладений на 9 сторінках. В ньому приведене обґрунтоване обговорення результатів проведених експериментальних, клінічних і лабораторних досліджень, які порівнюються з отриманими раніше даними. В цілому визначене значення отриманих результатів для теорії та практики терапевтичної стоматології.

**Висновки та практичні рекомендації** дисертації базуються на результатах проведених спостережень, переконливі, аргументовані.

*Список використаних джерел* є достатньо повним і відображає основний зміст дисертації.

Слід зазначити, що наведені у відгуку зауваження не носять принципового значення і суттєво не впливають на загальне позитивне враження від наукової праці, як за змістом, так і за оформленням.

### **Висновок**

У цілому дисертаційна робота Друма Максима Борисовича «Особливості клінічного перебігу, профілактики та лікування запальних захворювань пародонта в осіб з порушенням носового дихання» є завершеною роботою, в якій отримані нові обґрунтовані теоретичні і практичні результати, що в сукупності вирішують конкретне наукове завдання, що полягає у підвищенні ефективності лікування і профілактики запально-дистрофічних захворювань пародонту пацієнтів з порушенням носового дихання шляхом використання розробленого комплексу засобів.

Отримані результати і зроблені висновки підтверджені достатнім обсягом проведених експериментальних і клініко-лабораторних досліджень на сучасному методичному рівні і досить повно опубліковані. У результаті проведеного дослідження сформульовані нові наукові положення і практичні рекомендації для сучасної стоматології.

Дисертаційна робота за актуальністю теми, обґрунтованістю та достовірністю отриманих результатів, їх науковою новизною і практичною значимістю повністю відповідає вимогам п. 10 Порядку проведення

експерименту з присудження ступеня доктора філософії, затвердженого Постановою КМУ № 167 від 06.03.2019 р. (із змінами, внесеними згідно з Постановами Кабінету Міністрів України № 979 від 21.10.2020 р. та № 608 від 09.06.2021 р.) та Вимогам до оформлення дисертації, затвердженим Наказом МОН України № 40 від 12.01.2017 р., а її автор ДРУМ Максим Борисович заслуговує присудження ступеня доктора філософії в галузі знань 22 Охорона здоров'я за спеціальністю 221 Стоматологія.

*Офіційний опонент*

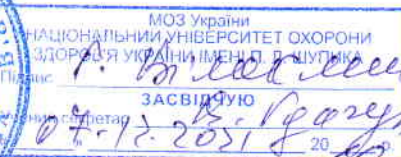
Завідувачка кафедри терапевтичної стоматології

Національного університету охорони

здоров'я України ім. П.Л. Шупика,

доктор медичних наук, професор

Галина БІЛОКЛИЦЬКА



*Г. Білоклицька*  
*07.12.2021*