

ЗАТВЕРДЖУЮ

Заступник директора з наукової роботи Державної установи  
«Інститут стоматології та щелепно-лицевої хірургії  
Національної академії медичних наук України»,

Ганна БАБЕНЯ

2026 р.



## ВИСНОВОК

**про наукову новизну, теоретичне та практичне значення результатів  
дисертації СКРИПНИК Ірини Леонідівни  
на тему: «Клініко-патогенетичне обґрунтування диференційованого  
підходу до лікування сагітальних аномалій прикусу в осіб різного віку»  
на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю  
14.01.22 стоматологія**

### 1. Актуальність теми дисертації

ВООЗ вважає неправильний прикус однією з найважливіших проблем здоров'я порожнини рота після карієсу зубів та захворювань тканин пародонту. Його поширеність дуже варіабельна і, за оцінками, становить від 39% до 93% у дітей і підлітків.

Порушення прикусу має багатофакторну етіологію, спричинену спадковими факторами, факторами навколишнього середовища або комбінацією обох. Генетично детерміновані фактори впливають під час росту і, таким чином, можуть призвести до розвитку неправильного прикусу.

Збереження неправильного прикусу без будь-якого лікування може призвести до негативних проблем у якості життя як дітей та їхніх батьків так і дорослих через вплив на функції, зовнішній вигляд, міжособистісні стосунки, соціалізацію, самооцінку та психологічне благополуччя. Тому ортодонтам важливо враховувати, що пацієнти, особливо молоді, очікують, що ортодонтичне лікування забезпечить не лише покращення функціонування ротової порожнини та здоров'я, але й покращення естетики, самооцінки та позитивного сприйняття в їхньому соціальному житті.

Саме тому сьогодні актуальним вважається підвищення ефективності діагностики і лікування пацієнтів із зубощелепними аномаліями у різні вікові періоди. Детальне вивчення показників, які вказують на зміни в щелепно-лицевій ділянці до- та на етапах ортодонтичного лікування, вивчення впливу ортодонтичних апаратів за результатами аналізу цефалометричних

характеристик розташування зубів і щелеп та аналіз ефективності комплексного ортодонтичного лікування зубощелепних аномалій у поєднанні з хірургічними і протетичними методам є актуальним у реабілітації пацієнтів із ортодонтичною патологією.

## **2. Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами**

Дисертація виконана відповідно до плану НДР Державної установи «Інститут стоматології та щелепно-лицевої хірургії Національної академії медичних наук України (ДУ «ІСЦЛХ НАМН»): «Корекція порушень процесів остеогенезу при лікуванні та профілактиці ускладнень стоматологічних захворювань у воєнний час» (Шифр НАМН 117.24, №ДР 0123U103247). Здобувач був співвиконавцем окремих фрагментів зазначеної теми.

## **3. Затвердження теми дисертаційної роботи**

Тему дисертаційної роботи «Клініко-патогенетичне обґрунтування диференційованого підходу до лікування сагітальних аномалій прикусу в осіб різного віку» було затверджено на засіданні Вченої ради ДУ «ІСЦЛХ НАМН» 02 серпня 2024 р. (протокол № 7).

Науковим консультантом призначено професора Щнайдера С.А.

## **4. Наукові положення, розроблені особисто здобувачем, та їх новизна**

Уточнено дані про зміни сагітальних і трансверзальних розмірів зубних рядів у пацієнтів з дистальною оклюзією перших постійних молярів.

Уточнено дані про зміни сагітальних і трансверзальних розмірів зубних рядів у пацієнтів з мезіальною оклюзією перших постійних молярів.

Вперше проведено порівняння ефективності дисталізації перших постійних молярів верхньої щелепи внутрішньоротовими і позаротовими апаратами і дано рекомендації щодо їх застосування у різні вікові періоди

Вперше проведений розширений цефалометричний аналіз ТРГ голови пацієнтів з дистальною оклюзією перших постійних молярів з урахуванням періоду прикусу і типу росту щелеп.

Аналіз бокових телерентгенограм голови показав, що для пацієнтів з дистальним прикусом, незалежно від спрямування росту щелеп, характерне: порушення положення гілки та тіла нижньої щелепи відносно одне одного; обертання оклюзивної площини вниз за годинниковою стрілкою відносно площини NS; зменшення передньої загальної лицевої висоти через зменшення передніх верхньої та нижньої лицевих висот, з горизонтальним спрямуванням росту щелеп - обертання мандибулярної площини вгору проти годинникової стрілки відносно площини NS; зменшення задньої загальної лицевої висоти через зменшення задньої нижньої лицевої висоти, із

вертикальним спрямуванням росту - обертання мандибулярної площини вниз за годинниковою стрілкою відносно площини NS; ретроположення нижньої щелепи і підборіддя відносно площини NS; зменшення задньої лицевої висоти; вкорочення гілки нижньої щелепи.

Вперше встановлено, що у пацієнтів з дистальним співвідношення перших постійних молярів внаслідок мезіального зміщення бокових зубів при аналізі кутових та лінійних параметрів лицевого відділу черепа на телерентгенограмі голови в боковій проекції, незалежно від напрямку росту щелеп характерне зменшення передньої загальної лицевої висоти, при горизонтальному спрямуванні росту щелеп характерне обертання мандибулярної площини вгору проти годинникової стрілки відносно площини NS, а при вертикальному - обертання мандибулярної площини і оклюзійної площини вниз за годинниковою стрілкою відносно площини NS;

Вперше аналізуючи телерентгенограми голови у боковій проекції для всіх пацієнтів з дистальним співвідношенням перших постійних молярів, яке обумовлене невідповідністю розмірів коронок тимчасових і постійних зубів, незалежно від напрямку росту щелеп встановлено обертання оклюзійної площини вниз за годинниковою стрілкою відносно площини NS, зменшення передньої загальної лицевої висоти через зменшення передньої нижньої лицевої висоти, задньої загальної лицевої висоти – внаслідок зменшення задньої нижньої лицевої висоти, а з горизонтальним напрямом росту щелеп, характерне обертання мандибулярної площини вгору проти годинникової стрілки відносно площини NS.

Вперше проведено порівняння ефективності застосування апаратів типу A1 і A2 у поєднанні з лицевою маскою при лікуванні мезіального прикусу у пацієнтів з дефіцитом росту верхньої щелепи у різні періоди прикусу: при використанні апарату типу A1 спостерігається приріст верхньої щелепи в період молочного ( в середньому на 3,9мм) і раннього змінного прикусу ( в середньому на 3,2 мм), при використанні апарату типу A2 спостерігається значне прискорення росту верхньої щелепи в сагітальній площині, що в середньому складає 4,0 мм у пацієнтів в період пізнього змінного прикусу і 3,0 мм у період несформованого постійного прикусу.

Вперше запропоновано алгоритм лікування сагітальних аномалій прикусу обумовлених порушеннями розвитку верхньої щелепи, який поєднує застосування внутрішньоротових ортодонтичних апаратів з апаратами позаротової дії – лицевої дуги при дистальній оклюзії і лицевої маски при мезіальній оклюзії.

Доведено, що у дітей молодшого підліткового віку з мезіальним оклюзійним типом і хронічним катаральним гінгівітом формуються виразні

дисбіотичні й оксидативні порушення, які маніфестують підвищенням протеолітичної активності, посиленням процесів пероксидації ліпідів, зниженням антиоксидантного захисту та порушенням буферної здатності слини.

На підставі поглиблених клініко-лабораторних та біофізичних досліджень уперше науково обґрунтовано й розроблено багатокомпонентний лікувально-профілактичний комплекс, спрямований на одночасну корекцію дисбіозу, оксидативного стресу та демінералізаційних зрушень пародонту, що забезпечило гальмування перекисного окиснення ліпідів, нормалізацію антиоксидантно-прооксидантного індексу, зменшення протеолітичної активності та регресію запального процесу.

Біофізичні дослідження вперше показали, що застосування комплексу відновлює буферну ємність слини, підвищує бар'єрні властивості ясенного епітелію, нормалізує мікроциркуляторну реакцію на жувальне навантаження й загалом оптимізує функціональний стан прекапілярних судин, що підтверджує його ангіопротекторний та мембранотропний потенціал.

#### **5. Практичні результати проведених здобувачем досліджень**

Впровадження запропонованого алгоритму обстеження і лікування пацієнтів з дистальною і мезіальною оклюзією перших постійних молярів з порушеннями сагітального росту верхньої щелепи дозволив забезпечити дисталізацію перших постійних молярів верхньої щелепи застосовуючи лицеву дугу у пацієнтів з дистальним прикусом і з дистальним співвідношенням молярів, в результаті невідповідності коронок тимчасових і постійних зубів з другими постійними молярами верхньої щелепи, які не прорізалися від 3,5 мм до 9,14 мм, Pendulum-апарат ефективний при мезіальному зміщенні постійних зубів або невідповідності коронок тимчасових і постійних зубів – дисталізація молярів склала від 3,67 мм до 11,49 мм, апарата First Class Leone – найкращі результати у пацієнтів з дистальним прикусом, у пацієнтів з дистальним співвідношенням молярів, в результаті мезіального зміщення постійних зубів або невідповідності коронок тимчасових і постійних зубів – дисталізація від 4,33 мм до 9,30мм, незалежно від наявності в зубній дузі других постійних молярів верхньої щелепи.

Застосування апарату типу A1 пацієнтам з мезіальним прикусом і дефіцитом росту верхньої щелепи, забезпечило скелетний приріст верхньої щелепи в сагітальній площині у молочному прикусі в середньому на 3,9 мм та у ранньому змінному прикусі - в середньому 3,2 мм. Результати лікування апаратом типу A2 також показали значне прискорення росту верхньої щелепи в сагітальній площині у період пізнього змінного прикусу (до 4,0

мм), та у періоди несформованого і сформованого постійного прикусу (в середньому 3.0 мм та 4.75 мм відповідно).

Результати дослідження впроваджені в клінічну практику відділення ортопедичної стоматології ДУ «ІСЦЛХ НАМН» м. Одеса, стоматологічного відділення №2 багатопрофільного медичного центру ОНМедУ м. Одеса, Тернопільського національного медичного університету ім. І.Я. Горбачевського, м. Тернопіль, кафедри ортопедичної стоматології Ужгородського національного університету, м. Ужгород, стоматологічного медичного центру Львівського національного медичного університету ім. Д. Галицького м. Львів.

#### **6. Ступінь обґрунтованості та достовірності положень, висновків і рекомендацій, сформульованих в дисертації**

Матеріали дисертації базуються на достатній кількості клінічного матеріалу (169 осіб, які звернулися за ортодонтичною допомогою).

В роботі використані сучасні клінічні, біометричні, біохімічні, біофізичні, статистичні методи дослідження, адекватні поставленим завданням.

Наукові положення, висновки та рекомендації повністю обґрунтовані, впливають із змісту роботи, мають теоретичне та практичне значення.

Достовірність наукових положень та висновків підтверджується верифікацією результатів, отриманих в умовах численних перевірок на різних об'єктах дослідження.

Наявність первинних матеріалів перевірена на попередніх етапах роботи і підтверджується відповідними довідками.

#### **7. Апробація результатів дисертації**

Основні положення та результати дисертаційної роботи було представлено й обговорено на XXII-х читаннях В.В. Підвисоцького (м. Одеса, Україна, 2023), XXIII-х читаннях В.В. Підвисоцького (м. Одеса, Україна, 2024), XV International Scientific and Practical Conference «Modern Problems of Science Development: Scope and Causes» (м. Берген, Норвегія, 2025), I International Scientific and Practical Conference «Global Trends in Science, Technology, and Economy» (м. Грац, Австрія, 2025), XVI International Scientific and Practical Conference «Scientific Trends: History, Development and Existing Problems» (м. Краків, Польща, 2025) та II International Scientific and Practical Conference «Challenges and Opportunities in Modern Scientific Research» (м. Івано-Франківськ, Україна, 2025).

**8. Повнота опублікування результатів дисертації, кількість наукових публікацій та конкретний особистий внесок здобувача до всіх наукових публікацій, опублікованих зі співавторами та зарахованих за темою дисертації**

За матеріалами дисертації надруковано 26 наукових робіт, з них 11 статей у наукових фахових виданнях України (7 статей у журналах категорії Б, 4 статті – категорії А), 9 статей у наукових періодичних виданнях інших країн, 6 тез доповідей у матеріалах міжнародних конференцій.

Перелік публікацій здобувача за темою дисертації:

1. Skrypnyk I. L., Shnaider S. A., Dienga A. E., Gorokhivskiy V. N., Suslova O. V., Kordonets O. L., Zhelizniak N. A. Changes in craniofacial parameters due to distal movement of permanent maxillary molars in patients with distal occlusion and vertical jaw growth direction. World of Medicine and Biology. 2024;2(88):142-145. DOI: <https://doi.org/10.26724/2079-8334-2024-2-88-142-145> *Участь здобувача полягає у проведенні клінічних досліджень, аналізі отриманих даних, написанні статті.*

2. Скрипник І. Л., Шнайдер С. А., Анісімов М. В., Єнча А., Єнчова Я. Зміна параметрів лицевого відділу черепа внаслідок дистального переміщення постійних молярів верхньої щелепи у пацієнтів з дистальним прикусом з горизонтальним напрямом росту щелеп. Інновації в стоматології. 2024;1:90-94. DOI: <https://doi.org/10.35220/2523-420X/2024.1.13> *Участь здобувача полягає у проведенні клінічних досліджень, аналізі отриманих даних, написанні статті.*

3. Скрипник І. Л., Шнайдер С. А. Ефективність лікування мезіального прикуса у пацієнтів із дефіцитом розвитку верхньої щелепи з використанням незнімної техніки у комбінації із еластиками III класу з опорою на мікроімпланти. Colloquium-journal. 2024;4(197):38-40. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.13327069> *Участь здобувача полягає у проведенні клінічних досліджень, аналізі отриманих даних, написанні статті.*

4. Скрипник І. Л., Шнайдер С. А. Зміна параметрів лицевого відділу черепа внаслідок дистального переміщення постійних молярів верхньої щелепи у пацієнтів з дистальним співвідношенням молярів через мезіальне зміщення бокових зубів та з горизонтальним напрямом росту щелеп. Colloquium-journal. 2024;22(215):13-17. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.13330357> *Участь здобувача полягає у проведенні клінічних досліджень, аналізі отриманих даних, написанні статті.*

5. Скрипник І. Л., Шнайдер С. А. Зміна параметрів лицевого відділу черепа внаслідок дистального переміщення постійних молярів верхньої щелепи у пацієнтів з дистальним співвідношенням молярів через мезіальне зміщення бокових зубів та з вертикальним напрямом росту щелеп. *Colloquium-journal*. 2024;21(214):47-51. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.13330043> *Участь здобувача полягає у проведенні клінічних досліджень, аналізі отриманих даних, написанні статті.*
6. Скрипник І. Л., Шнайдер С. А. Ефективність лікування мезіального прикуса у пацієнтів із дефіцитом розвитку верхньої щелепи з використанням незнімної техніки у комбінації із лицевою маскою. *Colloquium-journal*. 2024;6(199):67-69. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.13327143> *Участь здобувача полягає у проведенні клінічних досліджень, аналізі отриманих даних, написанні статті.*
7. Скрипник І. Л., Шнайдер С. А. Зміни параметрів лицевого відділу черепа внаслідок дистального переміщення постійних молярів верхньої щелепи у пацієнтів з дистальним співвідношенням молярів, обумовленим невідповідністю розмірів коронок тимчасових і постійних зубів на тлі вертикального напрямку росту щелеп. *Colloquium-journal*. 2024;11(204):89-93. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.13329557> *Участь здобувача полягає у проведенні клінічних досліджень, аналізі отриманих даних, написанні статті.*
8. Скрипник І. Л., Шнайдер С. А. Ефективність лікування мезіального прикуса у дітей із дефіцитом розвитку верхньої щелепи з використанням піднебінного бюгеля у комбінації із лицевою маскою. *Colloquium-journal*. 2024;7(200):62-64. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.13327209> *Участь здобувача полягає у проведенні клінічних досліджень, аналізі отриманих даних, написанні статті.*
9. Скрипник І. Л., Шнайдер С. А. Зміна параметрів лицевого відділу черепа внаслідок дистального переміщення постійних молярів верхньої щелепи у пацієнтів з дистальним співвідношенням молярів через мезіальне зміщення бокових зубів та з нейтральним напрямом росту щелеп. *Colloquium-journal*. 2024;15(208):46-50. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.13329629> *Участь здобувача полягає у проведенні клінічних досліджень, аналізі отриманих даних, написанні статті.*
10. Скрипник І. Л., Шнайдер С. А. Зміни параметрів лицевого відділу черепа внаслідок дистального переміщення постійних молярів верхньої щелепи у пацієнтів з дистальним співвідношенням молярів, обумовленим

невідповідністю розмірів коронок тимчасових і постійних зубів на тлі горизонтального напрямку росту щелеп. *Colloquium-journal*. 2024;14(207):85-89. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.13329584> *Участь здобувача полягає у проведенні клінічних досліджень, аналізі отриманих даних, написанні статті.*

11. Скрипник І.Л., Шнайдер С.А., Пиндус Т.О., Хороз Л.М., Єнча А., Єнчова Я., Петрашова А. Ефективність використання pendulum-апарату для дистального переміщення перших постійних молярів верхньої щелепи у дітей без прорізаних других постійних молярів. *World of Medicine and Biology*. 2024;4(90):124-128. DOI: <https://doi.org/10.26724/2079-8334-2024-4-90-124-128> *Участь здобувача полягає у проведенні клінічних досліджень, аналізі отриманих даних, написанні статті.*

12. Скрипник І.Л., Шнайдер С.А., Демид О.І., Петрашова А., Єнчова Я. Ефективність лікування мезіального прикусу у пацієнтів із дефіцитом розвитку верхньої щелепи з використанням незнімної техніки у комбінації з операцією компактстеотомією. *Інновації в стоматології*. 2024;(2):79-83. DOI: <https://doi.org/10.35220/2523-420X/2024.2.13> *Участь здобувача полягає у проведенні клінічних досліджень, аналізі отриманих даних, написанні статті.*

13. Скрипник І.Л., Шнайдер С.А., Щепанський Б.Ф., Шахновський І.В., Демид О.І., Лисенко В.В., Назаров О.С. Ефективність використання лицьової дуги у дітей для дистального переміщення постійних молярів верхньої щелепи. *Вісник стоматології*. 2024;128(3):95-100. DOI: <https://doi.org/10.35220/2078-8916-2024-53-3.16> *Участь здобувача полягає у проведенні клінічних досліджень, аналізі отриманих даних, написанні статті.*

14. Skrypnyk I.L., Shnaider S.A., Dienha O.V., Novikova Zh.O., Rachynskyi S.V., Demyd O.I. Effectiveness of distraction and orthognathic intervention in the treatment of mesial occlusion in patients with maxillary underdevelopment. *Neonatology, Surgery and Perinatal Medicine*. 2024;4(54):154-158. DOI: <https://doi.org/10.24061/2413-4260.XIV.4.54.2024.21> *Участь здобувача полягає у проведенні клінічних досліджень, аналізі отриманих даних, написанні статті.*

15. Скрипник І.Л., Шнайдер С.А., Щепанський Ф.Й., Страка М., Єнча А., Єнчова Я., Петрашова А. Ефективність застосування pendulum-апарата для дистального переміщення постійних молярів верхньої щелепи у дітей. *Вісник стоматології*. 2024;129(4):153-158. DOI: <https://doi.org/10.35220/2078-8916-2024-54-4.28> *Участь здобувача полягає у проведенні клінічних досліджень, аналізі отриманих даних, написанні статті.*

16. Скрипник І.Л., Шнайдер С.А., Деньга А.Е., Сулова О.В., Аксінонська О.І., Новікова Ж.О. Ефективність застосування апарата First Class для дистального переміщення постійних молярів верхньої щелепи у дітей з непрорізаними другими постійними молярами. Інновації в стоматології. 2024;4:81-85 DOI: <https://doi.org/10.35220/2523-420X/2024.4.15> *Участь здобувача полягає у проведенні клінічних досліджень, аналізі отриманих даних, написанні статті.*

17. Скрипник І.Л., Шнайдер С.А., Проценко Н.С., Розуменко В.О., Розуменко М.В., Назаров О.С., Желізняк Н.А. Особливості будови лицевого відділу черепа пацієнтів з дистальним прикусом з врахуванням спрямування росту щелеп. Інновації в стоматології. 2025;1:119-124 DOI: <https://doi.org/10.35220/2523-420X/2025.1.21> *Участь здобувача полягає у проведенні клінічних досліджень, аналізі отриманих даних, написанні статті.*

18. Скрипник І.Л., Шнайдер С.А., Проценко Н.С., Маслов О.В., Маслов В.О. Особливості будови зубних дуг у дітей з дистальним співвідношенням перших постійних молярів. Вісник стоматології. 2025;130(1):109-114. DOI: <https://doi.org/10.35220/2078-8916-2025-55-1.16> *Участь здобувача полягає у проведенні клінічних досліджень, аналізі отриманих даних, написанні статті.*

19. Скрипник І.Л., Шнайдер С.А. Особливості будови лицевого відділу черепа пацієнтів з дистальним співвідношенням перших постійних молярів, обумовленим мезіальним зміщенням постійних зубів, з врахуванням спрямування росту щелеп. Colloquium-journal. 2025;52(245):96-100. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.15853231> *Участь здобувача полягає у проведенні клінічних досліджень, аналізі отриманих даних, написанні статті.*

20. Скрипник І.Л., Шнайдер С.А., Горохівський В.Н., Деньга А.Е., Сулова О.В., Кордонець О.Л., Лисенко В.В. Ефективність застосування апарата FIRST CLASS для дистального переміщення постійних молярів верхньої щелепи у дітей з прорізаними другими постійними молярами. Світ Медицини та Біології. 2025;1(91):106-109. DOI: <https://doi.org/10.26724/2079-8334-2025-1-91-106-109> *Участь здобувача полягає у проведенні клінічних досліджень, аналізі отриманих даних, написанні статті.*

21. Скрипник І.Л., Шнайдер С.А., Прийма О.А. Порівняльний аналіз результатів лікування мезіального прикусу у дітей з агенезією бокових різців при застосуванні піднебінного бюгеля у комбінації з лицевою маскою. XXII-і читання В.В. Підвисоцького: Бюлетень матеріалів наукової конференції, Одеса, Україна, 18-19 травня 2023: тези допов. Одеса, Україна, 2023; 180-181.

*Участь здобувача полягає у проведенні клінічних досліджень, аналізі отриманих даних.*

22. Скрипник І.Л., Шнайдер С.А., Прийма О.А. Динаміка кутових і лінійних параметрів постійних молярів верхньої щелепи у дітей з непрорізаними другими молярами при застосуванні апарата First Class. XXIII-і читання В.В. Підвисоцького: Бюлетень матеріалів наукової конференції, Одеса, Україна, 16-17 травня 2024: тези допов. Одеса, Україна, 2024; 192-193. *Участь здобувача полягає у проведенні клінічних досліджень, аналізі отриманих даних.*

23. Скрипник І.Л., Шнайдер С.А. Аналіз ефективності лицевої дуги для дистального переміщення молярів верхньої щелепи у дітей на основі зміни кутових і лінійних параметрів. Modern problems of science development: scope and causes: XV International Scientific and Practical Conference, Bergen, Norway, April 14-16 2025: тези допов. Bergen, Norway, 2025; 100-101. URL: <https://eu-conf.com/wp-content/uploads/2025/03/MODERN-PROBLEMS-OF-SCIENCE-DEVELOPMENT-SCOPE-AND-CAUSES.pdf> *Участь здобувача полягає у проведенні клінічних досліджень, аналізі отриманих даних.*

24. Скрипник І.Л., Шнайдер С.А. Клінічна ефективність дистракційної остеогенезії та ортогнатичної хірургії при корекції мезіального прикусу у пацієнтів з аномаліями розвитку верхньої щелепи. Global Trends in Science, Technology, and Economy: 1 Міжнародна науково-практична конференція, Грац, Австрія, 16-18 квітня 2025: тези допов. Грац, Австрія, 2025; 188-190. DOI: <https://doi.org/10.70286/isu-16.04.2025> *Участь здобувача полягає у проведенні клінічних досліджень, аналізі отриманих даних.*

25. Скрипник І.Л., Шнайдер С.А., Прийма О.А. Результати лікування мезіального прикусу у пацієнтів з агенезією бокових різців верхньої щелепи з використанням незнімної ортодонтичної техніки у комбінації з компактостеотомією. Scientific trends: history, development and existing problems: XVI International Scientific and Practical Conference, Krakow, Poland, April 21-23 2025: тези допов. Krakow, Poland, 2025; 103-104. URL: <https://eu-conf.com/wp-content/uploads/2025/03/SCIENTIFIC-TRENDS-HISTORY-DEVELOPMENT-AND-EXISTING-PROBLEMS.pdf> *Участь здобувача полягає у проведенні клінічних досліджень, аналізі отриманих даних.*

26. Скрипник І.Л., Шнайдер С.А., Прийма О.А. Клінічна ефективність дистракційної остеогенезії та ортогнатичної хірургії при корекції мезіального прикусу у пацієнтів з аномаліями розвитку верхньої щелепи. Challenges and Opportunities in Modern Scientific Research: 2 Міжнародна науково-практична конференція, Івано-Франківськ, Україна, 23-25 квітня 2025: тези допов. Івано-Франківськ, Україна, 2025; 131-133. DOI: <https://doi.org/10.70286/isu->

23.04.2025 Участь здобувача полягає у проведенні клінічних досліджень, аналізі отриманих даних.

Провідний внесок за обсягом у матеріалах публікацій належить здобувачу.

**9. Відповідність дисертації спеціальності, з якої вона подається до захисту.**

Дисертація повністю відповідає паспорту спеціальності 14.01.22 – стоматологія.

**10. Біоетична експертиза дисертаційних досліджень.**

Проведення біоетичної експертизи дисертаційної роботи Скрипник І.Л. здійснено на засіданні комітету з біоетики ДУ «ІСЦЛХ НАМН» 21 серпня 2025 р. (протокол № 1026).

**11. Єдність змісту роботи, оцінка мови та стилю дисертації.**

Дисертацію написано грамотною мовою, стиль викладу та послідовність подання матеріалів досліджень, наукових положень, висновків і рекомендацій забезпечують легкість і доступність їх сприйняття.

**12. Дані про відсутність текстових запозичень та порушень академічної доброчесності (академічного плагіату, самоплагіату, фабрикації, фальсифікації).**

За результатами перевірки та аналізу матеріалів дисертації здобувача Скрипник І.Л. щодо запобігання академічного плагіату не було виявлено ознак академічного плагіату, самоплагіату, фабрикації, фальсифікації (оригінальність тексту 82,3 %). Подані до захисту наукові досягнення є власним напрацюванням здобувача Скрипник І.Л., всі інші цитовані наукові результати супроводжуються посиланнями на їх авторів та джерела опублікування.

## **ВИСНОВОК**

На підставі розгляду докторської дисертації Скрипник Ірини Леонідівни, наукових публікацій, у яких висвітлені основні наукові результати дисертації, встановлено, що результати виконаного наукового дослідження здобувача вирішують важливу наукову проблему, пов'язану з підвищенням ефективності лікування сагітальних аномалій прикусу в осіб різного віку.

Дисертація Скрипник Ірини Леонідівни на тему: «Клініко-патогенетичне обґрунтування диференційованого підходу до лікування сагітальних аномалій прикусу в осіб різного віку, подана на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 14.01.22 –

стоматологія, повністю відповідає вимогам Порядку присудження та позбавлення наукового ступеня доктора наук, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 17.11.2021 р. № 1197, та Вимогам до оформлення дисертації, затверджених наказом МОН України від 12.01.2017 р. № 40 і може бути рекомендована для подання до спеціалізованої вченої ради для попереднього розгляду і захисту на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 14.01.22 – стоматологія.

*Рецензенти:*

Завідувач науково-організаційного та патентно-інформаційного відділу  
ДУ «ІСЦЛХ НАМН»,  
д.мед.н., проф

Ольга РЕЙЗВИХ

Старший науковий співробітник  
лабораторії розробки та дослідження  
засобів гігієни порожнини рота  
ДУ «ІСЦЛХ НАМН»,  
д.мед.н.

Євгеній СЕМЕНОВ

Старший науковий співробітник  
науково-організаційного та патентно-інформаційного відділу  
ДУ «ІСЦЛХ НАМН»,  
д.мед.н., професор

Олександра СКИБА

Підпис	<i>Reizvich O.E., Semenov S.I., Skiba O.B.</i>
засвіряю	
Інспектор відділу кадрів ДЕРЖАВНОЇ УСТАНОВИ «ІНСТИТУТУ СТОМАТОЛОГІЇ та ЩЕЛЮНО-ЛІЦЕВОЇ ХІРУРГІЇ НАЦІОНАЛЬНОЇ АКАДЕМІЇ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ»	
	<i>Манастирчук Т.М.</i>
« 30 » 01	2026