

ЗАТВЕРДЖУЮ

В. о. ректора ЗВО Вінницького національного  
медичного університету ім. М.І.Пирогова  
д.мед.н., проф. Вікторія ПЕТРУШЕНКО  
« 14 » 04 2023 р.



### ВИСНОВОК

фахового семінару Вінницького національного медичного  
університету ім. М.І.Пирогова  
про дисертацію КУШТИ Анни Олександрівни на тему: «Відновлення функції  
органів ротової порожнини та глотки у хворих з пухлинами щелепно-лицевої  
ділянки з урахуванням патогенезу порушень ковтання (експериментально-  
клінічне дослідження)», що подана на здобуття наукового ступеня доктора  
медичних наук за спеціальністю 14.01.22 - стоматологія.

### ВИТЯГ

з протоколу засідання фахового семінару кафедр хірургічної стоматології та  
щелепно-лицевої хірургії, терапевтичної стоматології, ортопедичної стоматології,  
стоматології дитячого віку, променевої діагностики, променевої терапії та  
онкології, загальної хірургії, ендоскопічної та серцево-судинної хірургії,  
анестезіології, інтенсивної терапії та медицини невідкладних станів, біологічної  
та загальної хімії, нормальної фізіології, анатомії людини, від 10 квітня 2023 р.

**ГОЛОВУЮЧИЙ:** д.мед.н., професор Хіміч Сергій Дмитрович., завідувач  
кафедри загальної хірургії;

**СЕКРЕТАР:** к.мед.н., доц. Гаджула Наталія Григорівна, кафедра  
терапевтичної стоматології.

### ПРИСУТНІ:

в.о. ректора, проф., д.мед.н. Петрушенко В.В., проректор з наукової роботи,  
проф., д.мед.н. Власенко О.В., проф., д.мед.н. Дмитрієв М.О., доц., к.мед.н. Беляєв  
Е.В., проф., д.мед.н. Хіміч С.Д., проф., д.мед.н. Шувалов С.М., проф., д.мед.н.  
Поліщук С.С., проф., д.мед.н. Шінкарук-Диковицька М.М., проф., д.мед.н.  
Волощук Н.І., проф., д.мед.н. Гомон М.Л., проф., д.мед.н. Костюк О.Г., проф.,  
д.мед.н. Школьніков О.С., проф., д.мед.н. Мельник А.В., проф., д.мед.н. Дмитрієв  
Д.В., доц., к.мед.н. Гаджула Н.Г., проф., д.мед.н. Шувалов С.М.

## ПОРЯДОК ДЕННИЙ:

1. Обговорення докторської дисертації Кушти А.О. «Відновлення функції органів ротової порожнини та глотки у хворих з пухлинами щелепно-лицевої ділянки з урахуванням патогенезу порушень ковтання (експериментально-клінічне дослідження)».

Науковий консультант: д.мед.н., проф. Шувалов С.М.

Рецензенти:

(1) д.мед.н., проф. Поліщук Сергій Степанович, декан стоматологічного факультету, професор кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії;

(2) д.мед.н., проф. Шінкарук-Диковицька Марія Михайлівна, завідувач кафедри терапевтичної стоматології, професор кафедри терапевтичної стоматології;

(3) д.мед.н., проф. Гомон Микола Лонгінович, завідувач анестезіології, інтенсивної терапії та медицини невідкладних станів.

План дисертації на тему: «Відновлення функції органів ротової порожнини та глотки у хворих з пухлинами щелепно-лицевої ділянки з урахуванням патогенезу порушень ковтання (експериментально-клінічне дослідження)» було затверджено на засіданні Вченої ради Вінницького національного медичного університету ім. М.І.Пирогова 31 травня 2021 року (протокол № 11), матеріали наукового дослідження розглянуто комітетом з біоетики 25 березня 2021 року (протокол №3). Зарахована до докторантури 2 вересня 2022 року (протокол № 1).

Науковим консультантом затверджено д.мед.н., проф. Шувалова С.М.

Проведення біоетичної експертизи дисертаційних досліджень здійснено на засіданні комітету з біоетики Вінницького національного медичного університету ім. М.І.Пирогова 13 лютого 2023 р. (протокол № 2). Надано експертний висновок головного метролога ВНМУ ім. М.І.Пирогова від 23 березня 2023 року. Висновок комісії з перевірки первинних матеріалів дисертаційної роботи № 15-1 від 29 березня 2023 року. Висновок наукового консультанта проф., д.мед.н. Шувалова С.М. надано. Дисертаційна робота перевірена на плагіат у системі «Strikeplagiarism», унікальність тексту дисертаційної роботи становить 92,25%.

Слухали: Здобувач Кушта А.О. доповіла основні наукові положення, теоретичну та практичну значимість, висновки дисертаційної роботи.

Рецензенти дали характеристику роботи щодо повноти наданих матеріалів, наукової новизни, практичної значимості, рекомендації та представили зауваження до роботи.

В обговоренні дисертації прийняли участь: в.о. ректора, проф., д.мед.н. Петрушенко В.В., проректор з наукової роботи, проф., д.мед.н. Власенко О.В.,

проф., д.мед.н. Дмитрієв М.О., доц., к.мед.н. Беляєв Е.В., проф., д.мед.н. Хіміч С.Д., проф., д.мед.н. Шувалов С.М., проф., д.мед.н. Поліщук С.С., проф., д.мед.н. Шінкарук-Диковицька М.М., проф., д.мед.н. Волощук Н.І., проф., д.мед.н. Гомон М.Л., проф., д.мед.н. Костюк О.Г., проф., д.мед.н. Шувалов С.М., проф., д.мед.н. Школьніков О.С., проф., д.мед.н. Мельник А.В., проф., д.мед.н. Дмитрієв Д.В., доц., к.мед.н. Гаджула Н.Г.

Рецензенти та виступаючі висловили думку, що дисертаційна робота Кушти А.О. є самостійним завершеним науковим дослідженням, присвяченим обґрунтуванню нової концепції комплексного лікування та реабілітації, яка пов'язана з вирішенням актуальної проблеми хірургічної стоматології й щелепно-лицевої хірургії у хворих на рак ротової порожнини та ротоглотки, що передбачає діагностику важкості функціональних порушень ротової порожнини та ротоглотки на основі формування харчового болюсу та ультразвукової оцінки стану акту ковтання, систематизацію дисфагій, тривале післяопераційне провідникове знеболення, хірургічне втручання, з урахуванням поділу тканин на три нейром'язові комплекси, виділення язиково-піднебінного рефлексу, фасціально-зв'язкового футляру та усунення явищ дисбіозу ротової порожнини, комплексної нутритивної підтримки в інтра- та постопераційному періоді.

Виступаючі внесли деякі зауваження з приводу подачі матеріалів, оформлення дисертації.

В результаті обговорення дисертаційної роботи окреслено наступну сутність висновку:

***Актуальність теми та її зв'язок із планами наукових робіт установи***

Захворюваність на рак голови та шиї стійко зростає й характеризується високою агресивністю. Незважаючи на те, що це пухлини візуальної локалізації, в більш ніж у 70 % хворих з вперше виявленим плоскоклітинним раком голови та шиї діагностуються занедбані форми захворювання. Вони характеризуються значним розміром пухлини з поширенням на суміжні структури, а 43 % мають регіонарні і 10 % віддалені метастази.

Лікування хворих на рак ротової порожнини і ротоглотки є комбінованим чи комплексним, яке включає і хірургічне втручання. Будь-яке лікування призводить до порушення функцій, що в свою чергу впливає на психоемоційний стан та якість життя хворих.

Серед усього комплексу проблем лікування і реабілітації хворих на рак ротової порожнини та ротоглотки, головними слід вважати знеболення зони ураження, нутритивну недостатність, заміщення дефектів.

Проблема відновлення післяопераційних дефектів, харчування та супортивна терапія хворих залишається не вирішеною, незважаючи на дослідження в окремих

напрямах цієї проблеми в Україні та в світі. Вирішенню цього завдання присвячено дане дисертаційне досліджування. Тема вибрана автором є актуальним і важливим напрямком у хірургічній стоматології та щелепно-лицевій хірургії в практичному значенні.

Тема дисертаційного дослідження виконана у відповідності до плану наукових досліджень кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова «Розробка методів хірургічного лікування хворих з патологією щелепно-лицевої ділянки з урахуванням корекції супутніх захворювань» номер державної реєстрації 0118U005403, термін виконання 2018-2022 рр. та «Розробка методів хірургічного та комплексного лікування хворих з вродженою та набутою патологією щелепно-лицевої ділянки з відновленням функцій та з урахуванням супутньої патології» номер державної реєстраційний 0123U100745, термін виконання 2023-2028 рр. Здобувач є безпосереднім виконавцем окремих фрагментів вище названих тем.

***Наукові положення, розроблені особисто дисертантом, та їх новизна***

Розроблений комплекс лікувально-реабілітаційних заходів на основі відновних оперативних втручань з застосуванням місцевих, артеріалізованих регіональних та вільних артеріалізованих клаптів, комплексу провідникових знеболюючих блокад, комбінації ентерального харчування з регулятором метаболізму, корекцією запальних явищ та дисбіозу ротової порожнини у хворих на рак ротової порожнини та ротоглотки сприяє ранньому відновленню функції жування та ковтання ( $p < 0,05$ ), усуває явища дисбіозу до показника 1,4 ( $p < 0,05$ ), знижує больовий синдром ( $p < 0,05$ ), покращує вуглеводний та білковий обміни ( $p < 0,05$ ), позитивно впливає на психоемоційний стан та якість життя хворого ( $p < 0,05$ ), тим самим оптимізує функціональну активність ротової порожнини і ротоглотки процеси регенерації ран на  $4,2 \pm 0,5$  доби, що дає можливість переводити хворого з зондового харчування на звичайне раніше на 4-5 діб.

У ротовій порожнині сформована харчова грудка передається послідовно у глотку нейро-м'язовими комплексами тканин сформованими I-II-III зябровими дугами. Язиком-піднебінний рефлекс є початковим фактором, що сприяє ефективному здійсненню акту ковтання. Неможливість забезпечення дії даного рефлексу значно погіршує можливість ковтання. А функціонально-анатомічне утворення – фасціально-зв'язковий футляр глотки, слугує укріпленню ротоглоткового кільця і сприяє збільшенню сили ковтання в глотковій фазі, що необхідно враховувати при хірургічних втручаннях. Урахування даних анатомо-фізіологічних утворень під час оперативних втручань покращує якість життя хворих на рак ротової порожнини та ротоглотки, що пов'язано з відновленням функцій цифра ( $p < 0,05$ ).

Клінічний стан хворих на рак ротової порожнини та ротоглотки групи порівняння в до- та післяопераційному періоді відповідає середньому та важкому ступеню. Так, у 84 % хворих втрата маси складає 6-8 кг від початку захворювання, що пов'язано з недостатністю харчування. За сім днів післяопераційного періоду втрата маси сягає від 3 до 5 кг від термінів госпіталізації. Біохімічні показники крові теж знижені: у 97 % хворих - абсолютне число лімфоцитів, у 65 % - альбумін, 54 % - загальний білок, 19 % - трансферин. У 70 % хворих спостерігалось зниження показника товщини шкірно-жирової згортки, у 46 % - окружність плеча. Протягом всього періоду лікування у хворих групи порівняння спостерігались явища депресії та тривоги, лише на 10 добу в порівнянні з показниками третьої післяопераційної доби цифра ( $p < 0,05$ ), проте відповідало проявам субклінічної депресії/тривоги, а спроба зробити ковток викликала неприємні і болісні відчуття у хворих (за візуально-аналоговою шкалою - 3-5 балів), практично у всіх хворих. Дані прояви потребували удосконаленої підтримуючої і лікувальної терапії, включаючи знеболення і психоемоційну корекцію.

Розроблена нова модель часткової харчової депривації, яка максимально наближена до клінічної картини хворих з нутритивною недостатністю. Так, зменшення раціону тварин на 70 % протягом 10 днів призводить до зниження маси тварин на 20,6 %, зі зниженням біохімічних показників сироватки крові від показників норми рівень альбуміну на 26,2 %, загального білка - 16,1 % та глюкози - 24,6 % ( $p < 0,05$ ).

Застосування комбінації ентерального харчування та Глутаргіну на фоні часткової харчової депривації після нанесення ран призводило до позитивної динаміки маси тіла щурів +19,1 % ( $p < 0,05$ ), середні показники площі рани практично відповідали показникам в контрольній групі ( $p > 0,05$ ), на відміну від груп часткової харчової депривації та часткової харчової депривації з поєднані з ентеральним харчуванням ( $p < 0,05$ ). Запропонована супортивна терапія при частковому голодуванні нормалізує процеси ліполізу, кетогенезу та з різною ефективністю стримує гіперактивацію перекисного окиснення ліпідів, вміст в сироватці крові НЕЖК нижчий на 32,4 % ( $p < 0,05$ ), кетонових тіл - 73,2 % ( $p < 0,05$ ), ТБК-реактивності - 50,4 % ( $p < 0,05$ ); нормалізує показники азотистого обміну: вміст сечовини та амоніаку в сироватці крові відповідно на 50 та 40,1% нижчими ( $p < 0,05$ ); вміст загального білка стає більший на 18 % ( $p < 0,05$ ), а альбумінів - на 39 % ( $p < 0,05$ ), відносно нелікованих тварин. Аналогічні позитивні зміни виявлені при дослідженні показників стійкості до стресу та когнітивні функції тварин ( $p < 0,05$ ).

Розроблений та запроваджений метод тривалого післяопераційного провідникового знеболення на основі блокад нижньощелепного, язикоглоткового нервів та поверхневого шийного сплетення з катетерами дає можливість знизити

больовий синдром починаючи з першої доби, на відміну від застосування препаратів загальної дії ( $p < 0,05$ ). При застосуванні препаратів загальної дії спостерігалась негативна тенденція до зниження тривалості безболісного періоду, на відміну від - тривалого післяопераційного провідникового знеболення, де проміжки безболісного періоду зростають ( $p < 0,05$ ).

На основі розрахунку жувальних показників встановлено, що жувальна ефективність у оперованих хворих знижується на 5-35 % в залежності від локалізації процесу, об'ємів видалених тканин та методів відновлення. Так, у хворих на рак язика групи порівняння жувальна ефективність знижена на 21%, а у основної групи пролікованих за запропонованою методикою на 7 %, при раку слизової оболонки дна ротової порожнини групи порівняння - на 35%, а у хворих основної групи - на 19 %, при раку суміжних ділянок групи порівняння - на 16 %, а у основної групи - на 5 % ( $p < 0,05$ ). Ковтання за показниками УЗД з виведенням ефективності лікування була на 15 % краща у хворих основної групи, ніж у хворих групи порівняння ( $p < 0,05$ ).

Ультразвукове дослідження акту ковтання має велике практичне значення і в теперішній час є головним об'єктивним показником. Так, при нормальному акті ковтання діапазон рухів під'язикової кістки з опорним вимірюванням по краю підборіддя нижньої щелепи складають від 20 до 25 %, скорочення надпід'язикової групи м'язів на  $\geq 35$  % в В-режимі та  $\geq 40$  % в М-режимі та діапазон скорочень переднього черевця двочеревцевого м'язу в бічній проекції під час ковтання  $\geq 17$ -20 %.

На основі тривимірної прогностичної моделі встановлено прямий кореляційний зв'язок між показниками довжини переднього черевця двочеревцевого м'язу в бічній проекції на стороні з пухлиною в В-режимі та поздовжньої довжини надпід'язикової групи м'язів в М-режимі ( $r = 0,972$ ) та показниками довжини переднього черевця двочеревцевого м'язу в бічній проекції на стороні з пухлиною в В- та М-режимі ( $r = 0,993$ ), що підтверджує об'єктивність ультразвукового дослідження акту ковтання та може широко використовуватися в практиці.

Розроблена систематизація дисфагії на основі порушень жувальної переробки їжі та ковтання дозволяє за об'єктивними показниками обирати спосіб харчування хворого в післяопераційному періоді чи переводити його з зондового харчування на звичайне, що позитивно впливає на психоемоційний стан хворого на 44,5 % ( $p < 0,05$ ).

У хворих на рак ротової порожнини та ротоглотки відмічається порушення перикисного окислення ліпідів, дисбіозу, антибактеріальних факторів: знижений рівень каталази у 2 рази та антиоксидантно-прооксидантний індекс в 5,5 рази

( $p < 0,001$ ), що свідчить про зниження антиоксидантного захисту ротової порожнини та порушення неспецифічної резистентності. Ознакою запалення у ротовій порожнині даних хворих є збільшення у 2,7 рази рівня малонового діальдегіду. Суттєво збільшена активність уреазу у 3,7 рази та ступінь дисбіозу у 8,7 разів ( $p < 0,001$ ), що означає бактеріальну обсіменінність ротової порожнини у хворих на рак даної ділянки. Знижений рівень лізоциму ротової рідини у 4 рази за норму ( $p < 0,001$ ) вказує на порушення місцевого імунітету.

При застосуванні фітогелю Лізоцим місцево в ротовій порожнині тричі на день протягом 10 днів сприяє достовірному збільшенню активності каталази на 60,0 % ( $p < 0,001$ ), зменшенню рівня малонового діальдегіду майже в 2,5 рази ( $p < 0,001$ ) і його вміст відповідає значенням норми ( $p > 0,2$ ). АПІ ротової рідини хворих збільшується у 3,7 рази, але зберігається лише на рівні нижче нормальних значень ( $p < 0,05$ ). Активність лізоциму збільшується на 93,7 % ( $p < 0,001$ ) в порівнянні з значенням цього показника до операції, а активність уреазу зменшується на 68,1 % ( $p < 0,001$ ), зменшенню ступеню дисбіозу у ротовій порожнині хворих на 83,9 %, хоча і перевищує у 1,4 рази нормальний рівень ( $p < 0,05$  і  $p < 0,001$ ).

Для відновлення функції органів ротової порожнини при післяопераційних дефектах до втрати 1/3 об'ємів ротової порожнини можливе закриття місцевими тканинами. При дефектах більше 1/3 об'єму необхідно застосовувати пластику регіонарними чи вільними клаптями на судинній ніжці, а при більш об'ємних дефектах, що включають кістки рекомендовано застосування аутоотрансплантату кістки у комбінації з вільним артеріалізованим трансплантатом, що підтверджується кращими результатами функціональних методів дослідження в основній групі, на відміну від групи порівняння ( $p < 0,05$ ).

***Обґрунтованість і достовірність наукових положень, висновків і рекомендацій, які захищаються.***

Матеріали дисертації базуються на достатній кількості обстежених осіб (обстежено 136 осіб, з них 57 без патології ротової порожнини та проліковано 79 хворих на рак ротової порожнини та ротоглотки).

В роботі застосовано загальноклінічні методи (загальний соматичний та нутритивний статуси хворих з порушеннями жування та ковтання), лабораторні та спеціальні методи обстеження (жувальні проби - з метою підвищення результативності діагностичних заходів та вивчення характеру порушень жування), інструментальні (ультразвукова діагностика для оцінки розладів ковтання та встановлення ефективності комплексного лікування, шкірно-гальванічна реакція для дослідження психоемоційного стану і больового синдрому), фармакологічні (експериментальне моделювання часткової харчової

депривації, використання нутритивної та суппортивної терапії), біохімічні (оцінка оксидантно-антиоксидантного балансу, показників білкового, вуглеводного обміну, біохімічний аналіз крові тощо), морфологічні, гістологічні методи оцінки репаративної активності: процесів загоювання ран шкіри на тлі харчової депривації та її корекції), метод оцінки ферментативної активності ротової рідини (оцінка дибіозу та запальних факторів слини), анкетування (ВАШ – візуально-аналогова шкала для визначення больового синдрому, опитувальник HADS для визначення рівня тривожності і депресії, шкала Карнавського, EGOС, опитувальником EORTC-QLQН&N35 для визначення якості життя), методи статистичного аналізу застосовані для підтвердження достовірності отриманих результатів дослідження та пошуку взаємозв'язків між післяопераційними дефектами та симптомами порушень жування та ковтання..

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.

### ***Наукове та практичне значення роботи***

Розроблена нова патогенетично обґрунтована концепція впливу на відновлення функції ковтання під час операції та в післяопераційному періоді.

Розроблено новий клініко-діагностичний комплекс, який об'єктивно оцінює у хворих в періопераційному періоді наявність і інтенсивність больового синдрому, функціональну активність і потенційні можливості до відновлення нейро-м'язових комплексів, які приймають участь в пережовуванні їжі і акті ковтання, що є новим напрямком в клінічних спостереженнях і діагностиці функціональних порушень в перед- та післяопераційному періоді у хворих зі злоякісними пухлинами ротової порожнини та ротоглотки.

Сформовано новий погляд на варіанти функціональних порушень в залежності від об'єму тканин, які видаляються в межах нейро-м'язових комплексів, що відповідають закладці в ембріогенезі I-III зябрових дуг.

Вперше проведено систематизацію ступенів важкості та об'єктивізації клінічної оцінки дисфагії ротової порожнини та ротоглотки при післяопераційних дефектах (Свідоцтво про авторське право на твір № 114419 від 23.09.2022 р.).

Вперше введено поняття фасціально-зв'язкового футляру ротоглотки, як анатомічної структури, яка сприяє акту ковтання (Свідоцтво про авторське право на твір № 114582 від 1.09.2022 р.).



Виділено новий язиково-піднебінний рефлекс, як суттєвий фактор акту ковтання (Свідоцтво про авторське право на твір № 114581 від 1.09.2022 р.).

Вперше запропонована функціональна проба з застосуванням двокольорових гумок та оцінкою її при формуванні харчової грудки в звичних зонах у хворих з пухлинами ротової порожнини індивідуально (Свідоцтво про авторське право на твір № 115597 від 2.11.2022 р.).

Вперше розроблена і успішно застосована в клініці методика ультразвукової діагностики функціональних порушень нейро-м'язових комплексів ротової порожнини (м'язів язика, дна ротової порожнини, ротоглотки) для функціональних розладів ковтання (Патент України № 150521 від 2.03.2022 р.). Застосування методики ультразвукової діагностики вперше дозволить об'єктивно оцінювати функціональну активність м'язів язика, дна ротової порожнини, що сприяло максимально точному визначенню термінів появи можливості ковтання і завершенню зондового харчування з переходом хворого на нормальне харчування.

Доповнені уявлення патофізіологічних проявів, таких як біль та важкість ковтання, які є факторами впливу на психоемоційний стрес, що призводить до зниження якості життя у хворих з пухлинами ротової порожнини та ротоглотки в до- та післяопераційному періоді.

Розроблено і впроваджено в клініку метод тривалого післяопераційного провідникового знеболення щелепно-лицевої ділянки (нижньощелепного, язикоглоткового нервів та поверхневого шийного сплетення) у хворих з пухлинами ротової порожнини та ротоглотки в післяопераційному періоді (Патент України № 143135 від 10.07.2020 р.).

Розроблена модель часткової харчової депривації, яка може слугувати основою для подальших експериментальних досліджень впливу препаратів та різних факторів на фоні аліментарної дистрофії (Патент України № 147539 від 19.05.2021 р.).

Уперше теоретично обґрунтовано, підтверджена в експериментальних та клінічних умовах доцільність застосування комбінованого клінічного ентерального харчування в комплексному лікуванні хворих з пухлинами ротової порожнини, яка сприяє покращенню кровопостачання та оптимізує регенерацію тканин.

Вперше експериментально доведено ефективність запропонованої схеми харчування на процеси регенерації післяопераційних ран на моделі часткової харчової депривації.

Запропоновано та впроваджено метод корекції імунологічних властивостей ротової порожнини (неспецифічний імунітет) за допомогою фітогелю Лізоциму у хворих на рак ротової порожнини та ротоглотки.

Розроблена комплексна методика лікування та реабілітації хворих із

злякисними пухлинами ротової порожнини та ротоглотки, що включає реконструктивні операції, тривале післяопераційне провідникове знеболення, комбіноване клінічне ентеральне харчування та застосування фітогелю Лізоциму в ротовій порожнини, як імунокоректора.

### ***Використання результатів роботи***

Результати дослідження впроваджено в лікувально-діагностичний процес відділення пухлин голови та шиї КНП «Львівського онкологічного регіонального лікувально-діагностичного центру» (2.11.2022р.), підрозділу хірургічної стоматології ОКНП «Чернівецька обласна клінічна лікарня» (19.10.2022р.), хірургічне відділення Університетської клініки НМУ імені О.О.Богомольця (22.06.2022р.), відділення пухлин голови та шиї КНП «Прикарпатський клінічний онкологічний центр ІФ ОР» (5.12.2022р.), відділення щелепно-лицевої хірургії КП «Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М.В. Скіфосовського» (26.10.2022р.), відділення пухлин голови та шиї КНП «Подільський регіональний центр онкології Вінницької обласної ради» (28.01.2023р.).

Матеріали дисертаційного дослідження включені в цикл лекцій, практичних занять і семінарів студентів та лікарів-інтернів кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова (24.11.2022р.), навчальний процес кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії Полтавського державного медичного університету (26.10.2022р.), кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії Національного медичного університету ім. О.О. Богомольця (21.09.2022р.), кафедри онкології і радіології Львівського національного медичного університету ім. Данила Галицького (28.10.2022р.), кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії Буковинського державного медичного університету (14.10.2022р.), кафедри хірургічної стоматології Івано-Франківського національного медичного університету (15.11.2022р.) та кафедри онкології Івано-Франківського національного медичного університету (5.12.2022р.).

### ***Повнота викладення матеріалів дисертації в публікаціях та особистий внесок у них автора***

За матеріалами дисертаційної роботи опубліковано 44 наукових праць, з яких 16 статей в наукових фахових виданнях, рекомендованих ДАК МОН України та 11 у періодичних наукових виданнях, що включені до наукометричних баз Scopus та Web of Science (Україна, Грузія, Польща, Румунія); один розділ в монографії; 3 патенти на корисну модель, 4 свідоцтва на авторське право, 1 нововведення та за результатами участі в науково-практичних конференціях та з'їздах - 8 тез по тематиці дослідження.

Перелік наукових праць:

**Наукові праці, в яких опубліковані основні наукові результати дисертації:**

1. Кушта А.О., Шувалов С.М. Анатомічне обґрунтування удосконалення ультразвукової візуалізації тканин порожнини рота та ротоглотки для вивчення акту ковтання. Вісник проблем біології і медицини. 2020;3(157):192-197. *Участь здобувача полягає у проведенні клінічних досліджень, аналізі отриманих даних написанні статті.*
2. Кушта А.О., Шувалов С.М. Можливості використання методу шкірно-гальванічної реакції у пацієнтів в стоматології та щелепно-лицевій хірургії. Вісник проблем біології і медицини. 2020;4(158):229-235. *Участь здобувача полягає у проведенні клінічних досліджень, аналізі отриманих даних написанні статті.*
3. Кушта А.О., Шувалов С.М. Послеоперационная контролируемая аналгезия у больных с онкопатологией головы и шеи. Georgian Medical News. 2021;2(311):36-40. *Участь здобувача полягає у проведенні клінічних досліджень, аналізі отриманих даних написанні статті.*
4. Кушта А.О. Ультразвукове дослідження особливостей порушення акту ковтання в пацієнтів з онкопатологією порожнини рота. Запорожский медицинский журнал. 2021;2(125):236-241.
5. Кушта А.О., Шувалов С.М., Криничних Г.І. Язиково-піднебінний рефлекс, як суттєвий фактор успішного ковтання у людини. Вісник стоматології. 2021;2(115):26-30. *Участь здобувача полягає у проведенні клінічних досліджень, аналізі отриманих даних написанні статті.*
6. Кушта А.О., Шувалов С.М. Топографо-анатомічне обґрунтування важкості ковтання в залежності від величини післяопераційного дефекту тканин власної порожнини рота. Вісник стоматології. 2021;3(116):22-27. *Участь здобувача полягає у проведенні клінічних досліджень, аналізі отриманих даних написанні статті.*
7. Кушта А.О. Оцінка загального стану хворих при виявленні злоякісних пухлин порожнини рота та ротоглотки до початку лікування та в післяопераційному періоді. Art of Medicine. 2021;3(19):26-30.
8. Kushta A.A., Shuvalov S.M., Shamrai V.A., Misurko O.I. Development and justification of experimental rat model of alimentary dystrophy. Georgian Medical News. 2021;7-8(316-317):169-173. *Участь здобувача полягає у проведенні клінічних досліджень, аналізі отриманих даних написанні статті.*
9. Кушта А.О. Порівняльна характеристика динамічних жувальних проб. Сучасна стоматологія. 2021;4:46-49.

10. Кушта А.О. Оцінка динаміки відновлення акту ковтання в післяопераційному періоді у хворих з онкопатологією порожнини рота. Вісник Вінницького національного університету. 2022;1(26):31-34.
11. Кушта А.О., Шувалов С.М. Особливості топографо-анатомічної будови криловидно-нижньощелепного простору, які впливають на ефективність проведення анестезій та хірургічних втручань. Вісник проблем біології і медицини. 2022;2(164):33-45. *Участь здобувача полягає у проведенні клінічних досліджень, аналізі отриманих даних написанні статті.*
12. Кушта А.О., Шувалов С.М. Поняття фасціально-зв'язкового футляру ротоглотки, як анатомічна структура та його обґрунтування. Вісник стоматології. 2022;2(119):45-48. *Участь здобувача полягає у проведенні клінічних досліджень, аналізі отриманих даних написанні статті.*
13. Кушта А.О. Вплив комплексної терапії, з застосуванням L-аргініну та глутамінової кислоти на відновні процеси у онкохворих. Вісник Вінницького національного університету. 2022;2(26):225-228.
14. Kushta A.A., Shuvalov S.M. Features of the topographic and anatomical structure of the intratemporal fossa occurring during the blockade of the mandibular nerve adjacent to the foramen ovale. International Journal of Medical Dentistry. 2022;3(26):499-505. *Участь здобувача полягає у проведенні клінічних досліджень, аналізі отриманих даних написанні статті.*
15. Кушта А.О. Психоемоційний стан пацієнтів з раком порожнини рота та ротоглотки. Вісник Вінницького національного медичного університету. 2022;3(26):486-490.
16. Blesniuk Z.V., Kushta A.A. Efficiency of replacement of tongue defects and restoration of chewing and swallowing functions. Arch Balk Med Union. 2022;57(4):402-408 *Участь здобувача полягає у проведенні клінічних досліджень, аналізі отриманих даних написанні статті.*
17. Kushta A.A. Bacterial insemination and antimicrobial protection of the oral cavity and its importance in the genesis of cancer in this area. International Journal of Medical Dentistry. 2022;4(26):669-673.
18. Кушта А.О. Нутритивний статус у хворих з раком порожнини рота та ротоглотки в передопераційному періоді. Український журнал медицини, біології та спорту. 2022;7(6):136-141.
19. Kushta A.A. Evaluation of efficiency of chewing in patients with oncopatology of the oral cavity. Wiad Lek. 2022;75(12):3000-3003.
20. Кушта А.О. Використання EORTC QLQ - H&N35 в оцінці якості життя хворих з пухлинами порожнини рота та ротоглотки в ході стаціонарного лікування. Інновації в стоматології. 2022;2:30-36.

21. Кушта А.О., Шувалов С.М. Експериментальна оцінка впливу додаткового харчування та глютаргіну на регенеративні властивості. Медичні перспективи. 2023;28(1):13-21 *Участь здобувача полягає у проведенні клінічних досліджень, аналізі отриманих даних написанні статті.*

22. Kushta A.A., Makarenko O.A. Correction of dysbiosis and elimination of inflammation of the oral cavity in patients with malignant tumors. International Journal of Medical Dentistry. 2023;1(27):145-150. *Участь здобувача полягає у проведенні клінічних досліджень, аналізі отриманих даних написанні статті.*

23. Кушта А.О., Мельник А.В., Волощук Н.В. Вплив ентерального харчування в поєднанні з L-аргініном і глютаміновою кислотою на харчовий статус в експерименті. Актуальні проблеми сучасної медицини: Вісник Української медичної стоматологічної академії. 2023;1(81):88-93. *Участь здобувача полягає у проведенні клінічних досліджень, аналізі отриманих даних написанні статті.*

24. Кушта А.О., Пермінов Д.О, Волощук Н. І., Альчук О.І. Дослідження впливу аргініну глютамату на репаративні процеси у щурів із харчовою деривацією. Український журнал медицини, біології та спорту. 2023;8(1):94–99 *Участь здобувача полягає у проведенні клінічних досліджень, аналізі отриманих даних написанні статті.*

25. Кушта А.О., Магдебуря С.О. Шкірно-м'язовий клапоть великого грудного м'язу в реконструктивній хірургії ротової порожнини. Вісник Вінницького національного медичного університету. 2023;1(27):54-56. *Участь здобувача полягає у проведенні клінічних досліджень, аналізі отриманих даних написанні статті.*

26. Kushta A.A., Shuvalov S.M. Systematization of degrees of complexity and objectification of clinical assessment of dysphagia of oral and oropharyngeal stages of swallowing. Acta Balneol. 2023;1(173):50-54. *Участь здобувача полягає у проведенні клінічних досліджень, аналізі отриманих даних написанні статті.*

27. Blesniuk Z.V., Kushta A.A. Restoration of oral cavity function by combination of reconstruction techniques with COMPUTER-AIDED DESIGN/COMPUTER-AIDED manufacture planning methods. Arch Balk Med Union. 2023; 1(58):11-19. *Участь здобувача полягає у проведенні клінічних досліджень, аналізі отриманих даних написанні статті.*

#### **Наукові праці, які засвідчують апробацію матеріалів дисертації:**

1. Кушта А.О. Сучасні методи оцінки важкості больового синдрому у онкологічних хворих з пухлинами голови та шиї. У: Матеріали міжнародної науково-практичної конференції «Сучасна стоматологія та щелепно-лицева хірургія»; 11 травня 2018; Київ. Київ: Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця; 2018. с. 59-60.

2. Кушта А.О., Блеснюк Ж.В., Орлов І. В., Глушанець В.А. Хірургічні проблеми після лікування раку дна порожнини рота і альвеолярного паростку нижньої щелепи. У: Матеріали VI з'їзду Української асоціації черепно-щелепно-лицевих хірургів, присвячена 100-річчю з дня створення кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії Національного медичного університету ім. О.О. Богомольця; 10 травня 2019; Київ. Київ: Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця; 2019. с. 78-82.
3. Кушта А.О., Шувалов С.М. Анатомія і ультразвукове дослідження порожнини рота та ротоглотки. У: Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю «Сучасні аспекти теоретичної та практичної стоматології»; 4-5 квітень 2020; Чернівці. Чернівці; Буковинський державний медичний університет; 2020. с. 22-24.
4. Кушта А.О., Шувалов С.М. Післяопераційний біль та удосконалення методів знеболення при операціях в ділянці голови та шиї. У: Збірник матеріалів науково-практичної конференції за міжнародною участю з нагоди 100-річчя стоматологічного факультету НМУ; 12 травня 2020; Київ. Київ: Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця; 2020. с. 69-71.
5. Кушта А.О. Особливості післяопераційної реабілітації хворих з онкопатологією голови та шиї. У: Журнал Подільських конференцій Т. 4: IV Подільська всеукраїнська науково-практична конференція з міжнародною участю «Ключові питання невідкладної допомоги, інтенсивної терапії та анестезіології»; 9-10 жовтня 2020; Вінниця. Вінниця: Вінницький національний медичний університет ім. М.І.Пирогова; 2020. с. 44-45.
6. Кушта А.О., Шувалов С.М. Стан білкового обміну у онкологічних хворих щелепно-лицьової ділянки. У: Матеріали VII З'їзду Української асоціації черепно-щелепно-лицевих хірургів; 11 травня 2021; Київ. Київ: Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця; 2022. с. 100-101.
7. Kushta A.A., Shuvalov S.M. Protein metabolism in oncological patients with tumors oral and pharyngs. Multidisciplinary academic explorations. Abstracts of I International Scientific and Practical Conference. Amsterdam, Netherlands 2022. Pp. 56-58. URL: <https://eu-conf.com>
8. Кушта А.О., Шувалов С.М. Фасціально-зв'язувальний футляр ротоглотки, як опора її м'язевих структур. У: Матеріали науково-практичної конференції «Сучасна стоматологія та щелепно-лицева хірургія»; 13 травня 2022; Київ. Київ: Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця; 2022. с. 100-101

**Список публікацій, які додатково відображають наукові результати дисертації:**

1. Кушта А.О., Шувалов С.М., винахідники; Вінницький національний медичний університет ім. М.І.Пирогова, власник патенту. Спосіб тривалого післяопераційного провідникового знеболення щелепно-лицевої ділянки. Патент України UA143135 U13. 10 липня 2020. 4 с.
  2. Кушта А.О., Шувалов С.М., Таран І.В., винахідники; Вінницький національний медичний університет ім. М.І.Пирогова, власник патенту. Спосіб експериментального моделювання аліментарної дистрофії. Патент України UA147539 U13. 26 лист. 2020. 4 с.
  3. Кушта А.О., Шувалов С.М., Ключковська О.А., винахідники; Вінницький національний медичний університет ім. М.І.Пирогова, власник патенту. Спосіб визначення ефективності акту ковтання. Патент України UA150521 U13. 9 грудня 2019. 4 с.
  4. Кушта А.О., Шувалов С.М. Спосіб тривалого післяопераційного провідникового знеболення щелепно-лицевої ділянки. Перелік наукової (науково-технічної) продукції, призначеної для впровадження досягнень медичної науки у сферу охорони здоров'я (Випуск 8). Київ. 2022. Реєстр. № 163/8/22
  5. Кушта А.О., Шувалов С.М. Методика об'єктивізації клінічної оцінки дисфагії порожнини рота та рото глотки. Свідоцтво про реєстрацію авторського права на твір № 114419 від 23.08.2022
  6. Кушта А.О., Шувалов С.М., Криничних Г.І. Язиково-піднебінний рефлекс як суттєвий фактор успішного ковтання у людини. Свідоцтво про реєстрацію авторського права на твір № 114581 від 01.09.2022
  7. Кушта А.О., Шувалов С.М. Поняття фасціально-зв'язкового футляру рото глотки як анатомічна структура та його обґрунтування. Свідоцтво про реєстрацію авторського права на твір № 114582 від 01.09.2022
  8. Кушта А.О., Шувалов С.М. Методика визначення жувальної ефективності у пацієнтів з пухлинами порожнини рота та ротоглотки. Свідоцтво про реєстрацію авторського права на твір № 115597 від 02.11.2022.
  9. Кушта А.О., Шувалов С.М. Прикладная анатомия шеи. В: Шувалов С.М., редактор Прикладная топографическая анатомия головы и шеи. Винница; ПрАО Виноблтипография; 2020:67-72.
- Основні положення дисертації доповідались та обговорювались на міжнародній науково-практичній конференції «Сучасна стоматологія та щелепно-лицева хірургія» (м. Київ, 2018) - тези; всеукраїнській науково-практичній конференції з міжнародною участю «Актуальні проблеми стоматології, щелепно-лицевої хірургії, пластичної та реконструктивної хірургії голови та шиї» (м.

Полтава, 2019) - виступ; науково-практичній конференції «Мультидисциплінарний підхід в лікуванні стоматологічних захворювань в практичній діяльності лікаря-стоматолога» (м. Вінниця, 2019) - виступ; науково-практичній конференції з міжнародною участю «Сучасні аспекти теоретичної та практичної стоматології» (м. Чернівці, 2020) - виступ; науково-прауктична конференція з міжнародною участю з нагоди 100-річчя стоматологічного факультету НМУ (м. Київ, 2020) – тези; IV Подільська всеукраїнська науково-практична конференція з міжнародною участю «Ключові питання невідкладної допомоги, інтенсивної терапії та анестезіології» (м. Вінниця, 2020) - тези; VII з'їзд української асоціації черепно-щелепно-лицевій хірургів (м. Київ, 2021) – виступ; першому міжнародному симпозиумі «Новітні досягнення клінічної анатомії і оперативної хірургії в розвитку сучасної медицини і стоматології» (м. Полтава, 2022) – виступ; науково-практичній конференції «Сучасна стоматологія та щелепно-лицева хірургія» (м. Київ, 2022) – виступ.

Таким чином, всі основні наукові положення дисертації повністю відображені в публікаціях та достатньо представлені на науково-практичних конференціях.

#### ***Оцінка мови та стилю дисертації***

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

#### ***Відповідність змісту дисертації спеціальності, з якої вона подається до захисту***

Зміст дисертації цілком відповідає спеціальності 14.01.22 – стоматологія.

У представленій дисертації не використані матеріали і висновки захищеної кандидатської дисертації.

#### ***Рекомендація дисертації до захисту***

##### Постановили:

Дисертація Кушти Анни Олександрівни на тему: «Відновлення функції органів ротової порожнини та глотки у хворих з пухлинами щелепно-лицевої ділянки з урахуванням патогенезу порушень ковтання (експериментально-клінічне дослідження)», на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук є самостійним завершеним науковим дослідженням, що вирішує актуальну медичну проблему, пов'язану з покращенням результатів лікування хворих на рак ротової порожнини та ротоглотки для відновлення функції жування, ковтання, мовлення.

Робота за актуальністю, науковим та практичним значенням отриманих результатів, їх новизною та опублікованістю, об'єктивністю та обґрунтованістю висновків відповідає вимогам Постанови Кабінету Міністрів України від 17



листопада 2021 р. 1197 щодо здобуття ступеня доктора медичних наук та вимогам до оформлення дисертації, затвердженим наказом МОН України від 12.01.2017 № 40 і може бути подана до спеціалізованої ради для офіційного захисту в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 14.01.22 «Стоматологія».

Результати відкритого голосування:

на фаховому семінарі присутні 16 осіб, з них

“за” - 16;

“проти” - немає.

Прийнято одностайно.

Рецензент

Декан стоматологічного факультету,  
проф., д.мед.н.

Сергій ПОЛЩУК

Рецензент

Завідувач кафедри терапевтичної стоматології,  
проф., д.мед.н.

Марія ШИНКРУК-ДИКОВИЦЬКА

Рецензент

Завідувач кафедри анестезіології,  
інтенсивної терапії та медицини невідкладних станів,  
проф., д.ме.н.

Микола ГОМОН

Головуючий на фаховому семінарі,  
завідувач кафедри загальної хірургії  
д.мед.н., проф.

Сергій ХІМІЧ

Секретар фахового семінару  
к.мед.н., доц. кафедри  
терапевтичної стоматології

Наталія ГАДЖУЛА



Підпис  
завіряю  
Відділу кадрів  
Вінницького національного  
медичного університету  
ім. М. І. Пирогова  
20/13 р.