

Довідка про творчий внесок

ШАНДИБИ СЕРГІЯ ІГОРОВИЧА

у роботу на тему «Особливості проведення регенеративно-реконструктивних втручань при генералізованому пародонтиті у хворих на цукровий діабет 2 типу»

Шандиба Сергій Ігорович на момент виконання роботи (2013-2016 р.) навчався в очній аспірантурі на кафедрі хірургічної стоматології, імплантології та пародонтології ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України».

Особистий внесок. Автор особисто провів інформаційний пошук, аналіз літературних джерел із даної проблеми. Усі клінічні дослідження, набір хворих, статистична обробка, узагальнення отриманих результатів проведені самостійно.

Автором вперше під час виконання роботи розроблено інноваційний спосіб хірургічного реконструктивного лікування генералізованого пародонтиту, що передбачає використання комплексу остеоіндуктивних засобів (i-PRF, a-PRF і Bio-Oss) і створена програма його медикаментозного супроводу.

Для оптимізації відновного лікування у хворих на генералізований пародонтит при цукровому діабеті 2 типу науково обґрунтовано застосування в процесі хірургічних втручань і після їх завершення короткострокових курсів загальної антибіотикотерапії, доповненої фотодинамічним впливом, і призначення імунокорегуючого лікування. Доведено його клінічну та лабораторну доцільність.

Вперше встановлено, що вибір різних ізолюючих мембран для направленої регенерації кісткової тканини повинен здійснюватися диференційовано з урахуванням виду кісткових дефектів пародонту. При проведенні клаптевих операцій на пародонті зі спрямованою регенерацією кісткової тканини у хворих на генералізований пародонтит на тлі цукрового діабету 2 типу доведена висока ефективність комбінованого використання аутогенного рідкого фібрину, збагаченого тромбоцитами (i-PRF), фібринових мембран (a-PRF) і остеоіндуктивного матеріалу «Bio-Oss».

Практичне значення одержаних результатів. Отримані дані про особливості та види кісткових дефектів пародонту, що сформувалися в

результаті генералізованого пародонтиту у хворих на цукровий діабет 2 типу, слід враховувати при виборі ізолюючих мембран під час проведення клаптевих операцій із спрямованої регенерації кісткової тканини. Розроблена програма медикаментозного супроводу хірургічних втручань із спрямованої регенерації тканин пародонту забезпечує більш швидку ліквідацію запальних ускладнень у ранньому та віддаленому післяопераційному періоді, потенціює більш повноцінне відновлення кісткових дефектів у даного контингенту осіб.

Для контролю ефективності проведеного лікування генералізованого пародонтиту з використанням регенеративно-реконструктивних методів у хворих на цукровий діабет 2 типу доведено значення показників місцевого імунітету (sIgA, IgG, IgM), цитокінів (ІЛ-1 β , ІЛ-4, ФНП- α) і маркерів кісткового метаболізму (ОК і β -Cross-Laps).

Результати роботи впроваджені в практичну діяльність КЗ «Обласна стоматологічна поліклініка», м. Дніпропетровськ, КЗ «Дніпропетровська обласна клінічна лікарня ім. І.І. Мечникова», м. Дніпропетровськ, КЗ «Кіровоградська обласна лікарня», м. Кіровоград, КЗ «Полтавська обласна клінічна лікарня ім. Скліфосовського», м. Полтава, в навчальний процес Вищого державного навчального закладу «Українська медична стоматологічна академія», м. Полтава.

Публікації. Матеріали роботи опубліковані в 12 наукових працях, з них 5 статей у наукових фахових виданнях рекомендованих МОН України, 1- у закордонному виданні, 1 – у збірнику праць, 4 тези на конференціях і з'їздах. Загальна кількість публікацій – 17. Загальна кількість посилань на публікації автора складає 8, h-індекс – 1 (згідно баз даних Google Shcolar). Отримано 1 патент України на корисну модель. За матеріалами роботи захищено 1 кандидатську дисертацію.

Асистент кафедри хірургічної стоматології,
імплантології та пародонтології, к. мед. н.

В.о. ректора Державного закладу
«Дніпропетровська медична академія
Міністерства охорони здоров'я України»,
д.мед.н., професор



С.І. Шандиба

В.Й. Мамчур