

ВІДГУК

**офіційного опонента, доктора медичних наук, професора
Антоненко М.Ю. на дисертаційну роботу НІКОЛАСВОЇ Ганни
Володимирівни на тему «Диференційований підхід до профілактики та
лікування хронічного генералізованого пародонтита у жінок
репродуктивного та предклімактеричного віку на тлі гіпо- та
гіперестрогенії (експериментально-клінічне дослідження)»,
подану на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук за
спеціальністю 14.01.22 – стоматологія**

Актуальність теми дослідження. За даними ВООЗ, ураження пародонта виявлені у 80% дітей і 95% дорослого населення планети. Захворювання пародонта, особливо генералізований пародонтит є основною причиною втрати зубів у людей старше 30 років. В Україні, за даними епідеміологічних досліджень, поширеність захворювань пародонта серед населення віком 35-44 років становить від 92% до 98%. В останні роки спостерігається стійка тенденція до підвищення захворюваності серед осіб молодого віку та збільшення кількості хворих на генералізований пародонтит. Розповсюдженість захворювань пародонта серед осіб віком 19-24 років досягає 30%, а 25-30 років – понад 60%. У структурі захворювань пародонта частка генералізованих запальних та дистрофічно-запальних уражень - гінгівітів та генералізованого пародонтиту складає 90-95%. Отже генералізовані захворювання пародонта, у першу чергу генералізований пародонтит, є ваговою медико-соціальною проблемою, що обумовлено їх тривалим хронічним перебігом, прогресуванням патологічного процесу. Вони виникають у молодому віці і призводять не тільки до швидкої втрати значної кількості зубів, але й справляють значний негативний вплив на загальний стан здоров'я та якість життя пацієнтів. Все зазначене свідчить про важливість проблеми профілактики та лікування захворювань пародонта.

У патогенезі пародонтиту у жінок істотне значення має функціональний стан статевих залоз, так як функціонування різних систем в організмі жінки багато в чому визначаються його гормональним статусом.

Серед тих, що звертаються за стоматологічною допомогою з приводу захворювань пародонту, більше половини становлять жінки, причому найбільш висока поширеність захворювань пародонту спостерігається при естрогендефіцитних станах, проте багатьма дослідниками доказано, що негативний вплив на організм чинить як зниження секреції естрогену, так і його підвищення – гіперестрогенія.

Широкий діапазон біологічної дії статевих гормонів на організм, особливо на судини і кісткову тканину, обумовлює потребу патогенетичного обґрунтування профілактики і лікування захворювань пародонту у жінок з порушеним фоном естрогенів з позицій ключових ланок розвитку патології.

Дисертаційна робота Ніколаєвої Г.В. виконана в рамках 3-х НДР ДУ «Інститут стоматології та щелепно-лицевої хірургії НАМН України»: «Дослідити вплив біологічно-активних речовин рослинного походження на структурно-функціональний стан міжклітинного матриксу в патогенезі захворювань пародонту» (Шифр НАМН 088.13, ДР № 0113U000531); «Удосконалити профілактику та лікування стоматологічних захворювань у пацієнтів на тлі зниженої неспецифічної резистентності, обумовленої антропогенними та біогеохімічними макро- та мікроелементами (Шифр НАМН 089.13, ДР № 0113U000532); «Дослідити порушення процесів мінералізації та колагеноутворення в порожнині рота при стоматологічній патології та удосконалити методи ранньої діагностики та корекції цих порушень» (Шифр НАМН 098.16, ДР № 0116 U004300). Здобувач був виконавцем окремих фрагментів вказаних тем.

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

Матеріали дисертації ґрунтуються на результатах обстеження 583 жінок у віці 18-48 років, з яких кількість осіб репродуктивного періоду склала 49,4 %, предклімактеричного – 50,6 %.

У поглиблені наукові дослідження було відібрано 212 пацієнток з генералізованим пародонтитом (ГП) початкового-I ступеня тяжкості, з яких

67,5 % жінок були з гіпоестрогенією і 32,5 % – з гіперестрогенією. Окремо була сформована група порівняння із 46 осіб з початковим і I ступенем ГП на тлі нормального гормонального фону.

Експериментальні дослідження проведені на 306 білих щурах-самках з метою встановлення специфічності існуючих та запропонованих експериментальних моделей пародонтиту та оцінки ефективності розроблених лікувально-профілактичних засобів.

Робота виконана на високому методичному рівні, використані сучасні методи дослідження: експериментальні на щурах – моделювання пародонтиту та гіпоестрогенії для вивчення стану пародонта у білих щурів на моделях, які викликають порушення структурно-функціонального стану міжклітинного матриксу пародонта і слизової оболонки ротової порожнини, для оцінки пародонтопротекторних властивостей рослинних поліфенолів (звіробой звичайного, хвоща польового і горця пташиного) окремо та в поєднанні з вітамінно-мінеральними комплексами; цитоморфологічні дослідження – для аналізу загальної картини сполучної тканини, особливостей її клітинного складу та компонентів міжклітинної речовини; клінічне обстеження жінок з індексною оцінкою стану тканин пародонта; рентгенологічні дослідження – для коректної постановки діагнозу й підтвердження ефективності лікування, імунологічні дослідження – для оцінки стану імунологічної реактивності організму у пацієнток із захворюваннями пародонта на тлі гіпо- та гіперестрогенії; біохімічні дослідження для визначення інтенсивності запального процесу, маркерів запалення, стану системи ПОЛ-АОС, ступеня дисбіозу порожнини рота; методи статистичного аналізу, адекватні поставленим завданням.

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 численних перевірок на різних об'єктах дослідження, а також шляхом порівняння з контрольними групами

хворих і лабораторних тварин, які формувалися відповідно до вимог для забезпечення репрезентативності й об'єктивності результатів.

Наукова новизна дисертаційного дослідження полягає, насамперед, у тому що автором вперше розроблено концепцію, яка обґрунтовує доцільність диференційованого підходу до лікування та профілактики генералізованого пародонтиту початкового та першого ступеню тяжкості у жінок за умов порушення секреції естрогенів з врахуванням особливостей клінічного перебігу і обов'язкової консультативної участі лікаря-гінеколога, адже частота виявлення жінок с дисбалансом статевих гормонів сягає 39,5%.

Підтверджено наукові дані про те, що клінічні прояви запально-дистрофічних захворювань пародонта при гіпоестрогенії безпосередньо обумовлені нестачею продукції естрогенів, а при гіперестрогенії вони носять опосередкований характер і обумовлені підвищенням рівня естрогенів на тлі ферментативних порушень.

Доповнено наукові дані про те, що основний аспект деструктивного впливу на тканини пародонта у жінок з дефіцитом естрогенів полягає в порушенні мінерального обміну в альвеолярній кістці, що сприяє її резорбції, а у жінок з гіперестрогенією – із недосконалістю системи фізіологічного інгібування чинників активного захвату вільних радикалів з подальшою активізацією прозапального компоненту, що призводить до активізації резорбтивних процесів в пародонті.

Отримало подальший розвиток питання про те, що у молодому віці патологічні зміни в пародонті розвиваються переважно за рахунок участі прозапальних ферментів, а у зрілому віці більшого значення набувають остеорезорбтивні процеси.

Вперше розроблено нові та апробовано класичні експериментальні моделі розвитку пародонтиту із застосуванням перекисного варіанту, лідази, колагенази, варфарину і купренілу, що дозволило встановити специфічність агресивності та патогенетичну значимість їх у виникненні структурно-функціональних порушень сполучно-тканинного матриксу пародонта.

Вперше вивчено вплив екстрактів рослинних поліфенолів, отриманих зі звіробою, хвоща та горця, на стан тканин пародонта у жінок з порушенням секреції статевих гормонів і встановлено, що вони сприяють усуненню пошкоджень в міжклітинному матриксі сполучної тканини пародонта, володіють протизапальною дією, нормалізують мінеральний обмін та мають фітоестрогенні властивості. При цьому їм притаманна різна фармакологічна спрямованість і ступінь впливу на перебіг патологічного процесу за умов гіпоестрогенії та гіперестрогенії, що визначає необхідність застосування принципів диференційованого підходу при додатковому залученні їх до складу комплексу лікувально-профілактичних заходів.

Практичне значення роботи полягає у розробці для жінок з генералізованим пародонтитом, що перебігає на тлі гіпо- чи гіперестрогенії, диференційованих комплексів лікувально-профілактичних заходів з використанням рослинних поліфенолів фітоестрогенної дії. Встановлено, що використання запропонованих комплексів сприяє поліпшенню клінічного перебігу хронічного генералізованого пародонтиту, що дозволяє забезпечити зменшення кількості його рецидивів та подовжує терміни стійкої ремісії.

Автором також показано, що жінки з порушенням секреції статевих гормонів складають групу ризику стосовно виникнення у них і прогресування генералізованих захворювань пародонта, що обумовлює необхідність їх активного виявлення і постійного стоматологічного супроводу для проведення регулярного комплексного лікування, з врахуванням специфіки ураження пародонта у них при гіпо- і гіперестрогенії.

Розроблені лікувально-профілактичні методи впроваджені в клінічну практику кафедри терапевтичної стоматології Одеського національного медичного університету МОЗ України, на кафедрі стоматології Національного медичного університету імені О.О. Богомольця (м. Київ), консультативно-поліклінічному відділенні ДУ «Інститут стоматології та щелепно-лицевої хірургії НАМН України», КУ «Обласна клінічна

стоматологічна поліклініка» (м. Одеса), КУ «Міська стоматологічна поліклініка №3», у Військово-медичному клінічному центрі Південного регіону МО України.

За матеріалами дисертаційної роботи опубліковано 31 друковану працю, з них 23 статті (в тому числі огляд літератури), з яких 18 статей у наукових фахових виданнях України, 5 статей у наукових виданнях інших країн, 4 тези доповідей у матеріалах науково-практичних конференцій, отримано 4 патенти України на корисну модель.

Таким чином, рівень публікацій високий, обсяг достатній і відповідає вимогам МОН України.

Загальна характеристика роботи, оцінка її змісту і результатів

Дисертаційна робота Ніколаєвої Г.В. на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук викладена на 359 сторінках принтерного тексту, ілюстрована 7 рисунками, містить 125 таблиць. Побудована традиційно: складається зі вступу, огляду літератури, розділу матеріалів і методів дослідження, 5 розділів власних досліджень, аналізу та узагальнення отриманих результатів, висновків, практичних рекомендацій, списку використаної літератури (524 джерел, з яких 140 - латиницею) та додатку.

В *анотаціях* – українською та англійською, викладених на 9 сторінках, автор стисло представляє основні результати дослідження із зазначенням наукової новизни та практичного значення роботи.

У *вступі* автор 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 на 7-ми науково-практичних конференціях, кількість публікацій за темою дисертації в наукових виданнях, обсяг і структуру дисертації.

Розділ 1 (огляд літератури) під назвою «Роль порушень секреції естрогенів в розвитку генералізованого пародонтиту, можливості його лікування та профілактики» містить 4 підрозділи і викладений на 43 сторінках тексту. В даному розділі на підставі аналізу літературних джерел наведено сучасний погляд на механізми розвитку генералізованого пародонтиту, вказані дані про вплив порушень синтезу жіночих статевих гормонів на стан організму та зв'язок порушень секреції естрогену у жінок із стоматологічною патологією. Окремим підрозділом представлено відомості про профілактику і лікування захворювань пародонта у жінок з порушенням секреції статевих гормонів, наведено роль фітоестрогенів.

Обсяг огляду літератури не перевищує 12 % від об'єму дисертації, що відповідає вимогам МОН України.

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

Розділ 2 «Об'єкти, матеріали та методи дослідження» викладений на 19 сторінках і містить 5 підрозділів з переліком та описом експериментальних, клінічних, біохімічних, імунологічних, молекулярно-генетичних і статистичних методів досліджень. Окремими підрозділом надана фармакологічна характеристика препаратів, які використовувалися при проведенні клінічних досліджень, з наведенням лабораторної технології отримання препаратів поліфенолів з рослинної сировини.

Загалом розділ викладений ґрунтовно, інформативно. Методологічний підхід до досліджень відповідає поставленим завданням. Застосовані методи сучасні, об'єктивні і дають змогу отримати достовірні результати.

Третій розділ дисертації «Частота виявлення і особливості перебігу хронічного генералізованого пародонтиту у жінок з порушенням секреції естрогенів», який викладено у 5 підрозділах на 41 сторінці, присвячено результатам клініко-лабораторного обстеження жінок з порушенням секреції естрогенів. Автором встановлено високу частоту (39,5 %) виявлення

генералізованого пародонтиту у жінок з порушенням секреції естрогенів. Надано клінічну характеристику стану тканин пародонта і слизової оболонки, наведено рівень природного захисту ротової порожнини, особливості перебігу хронічного генералізованого пародонтиту та особливості стану імунологічної реактивності у жінок в залежності від рівня естрогенів в крові. В останньому підрозділі наведено дані щодо ймовірності розвитку стоматологічної патології у жінок з порушенням секреції естрогенів.

В кінці розділу автор робить висновок про особливості перебігу захворювань пародонта у жінок з гіперестрогенією на відміну від жінок з гіпоестрогенією: місцеві — превалювання гіперпластичних процесів і загальні — більш виражені показники зниження імунологічної реактивності.

В *четвертому розділі* «Моделювання розвитку деструктивних процесів в альвеолярній кістці у білих щурів» дисертантом проаналізовано результати низки серій експериментальних досліджень, присвячених порівняльній оцінці ступеню спонтанних вікових атрофічних змін в альвеолярній кістці у білих щурів-самиць, а також деструктивних змін в пародонті при моделюванні пародонтиту з відтворенням як загальновідомих, так і запропонованих моделей. Зокрема, в рамках виконання роботи автором розроблено моделі пародонтиту, які викликають порушення структурно-функціонального стану міжклітинного матриксу пародонта і слизової оболонки ротової порожнини, та відтворюються за допомогою лідази, колагенази та варфарину. Пріоритетність досліджень підтверджено патентами України на корисну модель.

Дисертантом встановлено, що при застосуванні перекисної моделі пародонтиту прослідковуються виражені прояви запальної реакції та зниження рівня факторів неспецифічного імунітету; під дією лідази відбувається переважно деградація сполучної тканини і резорбція альвеолярної кістки; колагеназа сприяє порушенню метаболізму

міжклітинного матриксу за рахунок зниження глікозаміногліканів в яснах і кістці і зниження вмісту іонів кальцію в кістці; варфарин викликає активацію остеокластів з підвищенням активності кислій фосфатази у кістці альвеолярного відростка і, як наслідок, відбувається прискорення її резорбції; купреніл сприяє деградації колагену ясен і посиленню резорбції кістки альвеолярного відростка.

Автором також доведено, що ступінь прояву спонтанних вікових атрофічних змін в альвеолярній кістці білих щурів-самиць в репродуктивному періоді зростає з віком.

Розділ викладно на 29 сторінках, містить 30 таблиць.

У *п'ятому розділі* «Вивчення пародонтопротекторних властивостей рослинних поліфенолів в умовах відтворення експериментального пародонтиту» представлені результати експериментального дослідження щодо специфічної ефективності рослинних поліфенолів (а саме екстрактів звіробою, хвоща та горця) в умовах відтворення експериментального пародонтиту та гіпоестрогенії. Оцінка впливу проведена на розроблених моделях пародонтиту, досліджувалися окремо рослинні поліфеноли та в поєднанні з вітамінно-мінеральними комплексами. Автором показано, що досліджувані екстракти виявляють виражену пародонтопротекторну ефективність. Так, використання екстракту звіробою при дії колагенази і варфарину дозволило знизити ступінь резорбції альвеолярної кістки на 20% і 26% відповідно; екстракту хвоща в умовах впливу лідази сприяло зниженню резорбції альвеолярної кістки на 11%; екстракту горця— на 19%.

Також доведено, що в умовах хронічної естрогенної недостатності поєднане застосування поліфенолів й вітамінно-мінеральних комплексів сприяє зниженню резорбтивних процесів в альвеолярній кістці за рахунок посилення функціонування остеобластів на тлі зниження інтенсивності запального компонента і нормалізації метаболічних процесів в тканинах пародонта.

Розділ викладено на 54 сторінках, містить 47 таблиць.

В *шостому розділі* дисертації «Результати вивчення впливу поліфенолів рослинного походження на стан тканин пародонта у жінок з різним рівнем секреції естрогенів» автором доведено, що аплікації всіх витяжок рослинних поліфенолів сприяли зниженню запального процесу в тканинах пародонта жінок з порушенням секреції статевих гормонів, однак за різного ступеню впливу при гіпоестрогенії та гіперестрогенії, що обумовлює диференційований підхід до їх призначення в комплексі лікувально-профілактичних заходів при різному фоні естрогенів у жінок.

Розділ викладений на 8 сторінках, містить 3 таблиці.

Сьомий розділ дисертації «Результати клініко-лабораторної оцінки стану тканин пародонта у жінок з гіпо- і гіперестрогенією при застосуванні комплексу лікувально-профілактичних заходів, які включають профілактичні гелі, що містять поліфеноли рослинного походження» містить доказову базу на підставі отриманих результатів експериментальних та клінічних досліджень щодо розробки 3-х рецептур гелів для ротової порожнини із введенням рослинних екстрактів «Звіробій», «Хвощ» і «Горець» та результати проведеної оцінки їх ефективності у комплексі лікувально-профілактичних заходів. Дані представлені у 4-х підрозділах розділу 7.

У першому підрозділі наведено результати оцінки пародонтопротекторної ефективності фонофорезу фітоестрогенів гелю «Звіробій» у жінок з гіпоестрогенією. Дисертантом показано, що комплексне лікування генералізованого пародонтиту у жінок репродуктивного та предклімактеричного періодів на тлі гіпоестрогенії, що включає застосування фітоестрогенних гелів і низькоінтенсивного ультразвуку у виді фонофорезу, чинить виражену пародонтопротекторну дію, механізм якої заснований на потенціюючому ефекті за рахунок фонофорезу, що сприяє більш глибокому проникненню фітоестрогенів у тканини пародонта.

Другий підрозділ присвячено клінічному вивченню ефективності диференційованого застосування розроблених лікувально-профілактичних

комплексів у жінок з різним рівнем полових гормонів. Наведені результати свідчать про те, що в усіх пацієнток основних груп з порушеними рівнями естрогенів після проведених лікувально-профілактичних заходів спостерігалось помітне покращання пародонтальних та гігієнічних індексів через 6 місяців, рівень яких практично зберігався через 1 рік, що свідчить про пролонгований та стабільний ефект лікування.

Третій підрозділ містить результати вивчення змін біохімічних показників ротової рідини у жінок з різним рівнем секреції естрогенів. Показано, що додаткове до базової терапії призначення запропонованих лікувально-профілактичних комплексів у всіх пацієнток пролонговано знижувало інтенсивність запальних процесів, перекисного окислення ліпідів, ступінь дисбіозу, надавало антимікробну дію і стимулювало власний антиоксидантний і антимікробний захист в ротовій порожнині, про що свідчать віддалені результати досліджень, отримані через 1 рік.

У четвертому підрозділі наведено динаміку змін імунологічних показників крові і показників неспецифічної реактивності в ротовій порожнині у жінок з різним рівнем секреції естрогенів під впливом застосування лікувально-профілактичних комплексів. Встановлено, що лікувально-профілактичний комплекс, що включає рослинні поліфеноли, виявив виражені імуномодулюючі ефекти у жінок з гіпо- та гіперестрогенією, з більш значним імунокорегуючим впливом на жінок з гіперестрогенією.

Автором показано, що за умов застосування запропонованого диференційованого підходу до лікування і профілактики генералізованого пародонтиту у жінок в залежності від естрогенного фону вдалося досягти стійкої ремісії пародонтиту протягом року у 95 % обстежених при гіпоестрогенії і у 92 % – при гіперестрогенії.

В кінці розділу наведено клінічні приклади успішного лікування генералізованого пародонтиту у жінок з порушенням секреції естрогенів з наведенням ортопантомограм, зроблених через 1 рік.

Розділ викладено на 45 сторінках, ілюстровано 6 рисунками та 21 таблицею.

У *заключному розділі* на 19 сторінках узагальнено отримані результати, підведені підсумки роботи, показано її наукове значення, практичну цінність. Розділ містить ретельний аналіз одержаних результатів.

Висновки, у кількості 10-ти, написані конкретно, обґрунтовано, ілюстровані кількісними показниками і, в цілому, є підсумком всього виконаного дослідження.

Практичні рекомендації є конкретними і зрозумілими для практичних лікарів і пропонуються автором для впровадження в клінічну практику.

Список використаних джерел, який представлено в алфавітному порядку, відображає основний зміст дисертаційної роботи.

В *обов'язковому додатку* до дисертації подано список публікацій здобувача за темою дисертації та відомості про апробацію результатів дисертації.

Зміст автореферату дисертації є ідентичним змісту основних положень виконаної дисертаційної роботи.

Під час рецензування роботи виникли запитання та побажання:

1. Який тип естрогенної дисфункції, на вашу думку, є найбільш пародонтопатогенним у репродуктивному та передклімактеричному віці і чому?

2. Чому «Фітосед» Ви призначали тільки в групі пацієнок з гіперестрогенією?

3. У практичних рекомендаціях немає профілактичного комплексу в передклімактеричному віці для пацієнок з нормальним фоном гормонів, адже усі вони переходять в клімактеричний період із фізіологічною гіпоестрогенією. Яку тактику стоматологічного супроводу Ви рекомендуєте саме цій категорії осіб і чи розглядаєте їх як потенційну групу ризику щодо розвитку захворювань пародонта?

4. Ви розробляли рекомендації з профілактики захворювань пародонта у жінок з наявною гормональною дисфункцією чи високим ризиком її виникнення стосовно стоматологічних закладів державної та комунальної форми власності, частка яких у більшості країн світу, і де-факто в Україні, є значно меншою, ніж закладів інших форм власності. Наскільки запропоновані у роботі нововведення враховують цю обставину? Які шляхи взаємодії та інтеграції стоматологічних установ всіх організаційно-правових форм Ви бачите щодо реалізації розроблених Вами рекомендацій?

5. Як побажання, вважаю за доцільне рекомендувати дисертанту викласти матеріал дисертаційного дослідження у монографії, із доповненнями щодо міждисциплінарного підходу до організаційних заходів з диспансеризації, ранньої діагностики та стоматологічного супроводу пацієнток з порушеннями обміну статевих гормонів та ризиком їх виникнення.

ВИСНОВОК

У цілому дисертаційна робота НІКОЛАЄВОЇ Ганни Володимирівни «Диференційований підхід до профілактики та лікування хронічного генералізованого пародонтиту у жінок репродуктивного та предклімактеричного віку на тлі гіпо- та гіперестрогенії (експериментально-клінічне дослідження)» є завершеною працею, в якій отримані нові науково обґрунтовані теоретичні і практичні результати, що в сукупності вирішують важливу проблему терапевтичної стоматології, яка полягає у профілактиці і лікуванні генералізованого пародонтиту у жінок з порушенням секреції естрогенів шляхом встановлення нових наукових даних про основні ланки патогенезу захворювання та розробки диференційованих лікувально-профілактичних комплексів із застосуванням рослинних поліфенолів фітоестрогенної дії.

Отримані результати і зроблені висновки підтверджені достатнім обсягом проведених експериментальних і клінічних 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, за оформленням роботи повністю відповідає вимогам п. 10 «Порядку присудження наукових ступенів і присвоєння вченого звання старшого наукового співробітника», затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України № 567 від 24.07.2013 р. (із змінами, внесеними згідно з Постановою Кабінету Міністрів України № 656 від 19.08.2015 р.), а її автор, НІКОЛАЄВА Ганна Володимирівна заслуговує присудження наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 14.01.22 - стоматологія.

Офіційний опонент:

Завідувач кафедри стоматології
Національного медичного університету
імені О.О. Богомольця МОЗ України,
д. мед. н., професор

М.Ю. Антоненко

