

ВІДГУК

офіційного опонента, доктора медичних наук, професора
Чумакової Юлії Геннадіївни, професора кафедри
загальної стоматології Міжнародного університету, м. Одеса,
на дисертаційну роботу **Сальникова Валерія Ігоровича**
«Клініко-експериментальне обґрунтування актуалізації та вдосконалення
концепції лікування хронічного генералізованого пародонтиту шляхом
антиоксидантної модуляції механізмів ендогенної цитопротекції»,
подану у Спеціалізовану вчену раду PhD 11876, що створена відповідно до
наказу ректора Запорізького державного медико-фармацевтичного університету
№ 37 від 30.01.2026 р. для проведення разового захисту дисертації на здобуття
ступеня доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я»
за спеціальністю 221 «Стоматологія»

Актуальність теми дисертації. Вивчення етіології і патогенезу, удосконалення методів діагностики та лікування захворювань пародонту дотепер залишаються актуальними, тому що масова поширеність патології тканин пародонту у населення і можливі наслідки та ускладнення представляють проблему не тільки для стоматологів, але і мають загальномедичне значення.

У тканинах пародонту паралельно і безперервно йдуть складні багатокомпонентні процеси – запально-інфільтративні і деструктивні. Тому перебіг генералізованого пародонтиту багато в чому визначається компенсаторними здібностями тканинних компонент періодонта, його циркуляторної системи, станом захисних механізмів і функціональних можливостей опорного апарату зуба. Саме тому актуальним є подальший пошук біологічно активних речовин, так званих «пародонтопротекторів», які підвищують стійкість тканин пародонту до різних ушкоджуючих факторів.

Термін «пародонтопротектори» з'явився на початку 90-х років минулого століття, саме разом зі створенням українськими вченими (проф. Воскресенський О.М., проф. Левицький А.П., проф. Бобирев В.М., проф. Тарасенко Л.М., проф. Білоклицька Г.Ф., проф. Борисенко А.В та ін.) концепції про роль вільно-радикального окислення ліпідів в патогенезі пародонтиту, теоретичне та експериментальне обґрунтування якої знайшло відображення у

численних наукових працях перелічених авторів та їхніх учнів. У подальшому дану концепцію підтримали і закордонні вчені.

Таким чином, на сьогодні вже доведена роль вільно-радикального окислення ліпідів у патогенезі пародонтиту, визначена структура і функції АОС пародонту, опрацьовані різні лікарські засоби профілактики і лікування захворювань пародонту, що містять антиоксиданти прямої дії (токофероли, аскорбінову кислоту, поліфеноли, β -каротин) та/або входять безпосередньо в структуру АОС, і антиоксиданти непрямої дії, які підвищують антиокислювальний потенціал тканин (препарати есенціальних фосфоліпідів, попередники піридиннуклеотидів, глутатіону і т.д.).

З огляду на знання про етапи формування оксидативного стресу і механізми дії сучасних антиоксидантів, погляд фармакологів і клініцистів спрямований на препарати, що діють як скавенджери АФК або як модулятори експресії антиоксидантних ферментів. У зв'язку з цим інтерес представляють препарати на основі сполук селену, які зарекомендували себе як прекрасні антиоксиданти, цитопротектори, інгібітори апоптозу і є малотоксичними. За даними літератури, сполуки селену можуть гальмувати ліпополісахарид- та АФК-залежну активацію фактора транскрипції NF- κ B і знижувати експресію ЦОГ-2, iNOS, IL-1 β , IL-6, TNF- α . Однак дотепер препарати селену не знайшли широкого застосування в стоматології.

Тому дисертаційне дослідження, яке спрямоване на експериментально-клінічне обґрунтування та опрацювання способу лікування хворих на генералізований пародонтит з включенням у терапію антиоксидантного препарату «Селеназа» для модуляції глутатіонзалежних механізмів ендогенної цитопротекції, представляє значний науковий і практичний інтерес.

Вищевикладене дозволяє зробити висновок, що тема представленого дисертаційного дослідження є актуальною, відповідає потребам сучасної стоматології, має загально-медичне та соціальне значення, а отримані результати безумовно важливі для медичної науки і практики.

Дисертаційна робота Сальникова В.І. виконана відповідно до плану 2-х наукових тем: кафедри фармакології та медичної рецептури Запорізького державного медико-фармацевтичного університету «Роль тіол-дисульфідної системи в реалізації механізмів нейродеструкції/нейропротекції та розробка шляхів фармакологічної модуляції після пренатальної гіпоксії» (2023-2025 рр.,

номер ДР 0123U101110) та кафедри пропедевтичної та хірургічної стоматології Запорізького державного медико-фармацевтичного університету «Динамічні зміни морфологічних та біомеханічних властивостей тканин щелепно-лицевої ділянки при реабілітації пацієнтів з адентією» (2020–2024 рр.).

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

Дисертаційна робота В.І. Сальникова виконана на сучасному науковому рівні та достатньому експериментальному, клінічному та лабораторному матеріалі.

На базі Навчально-наукового медико-лабораторного центру з віварієм Запорізького державного медико-фармацевтичного університету розроблено та модифіковано технологію моделювання хронічного генералізованого пародонтиту методом трансперитонеальної прооксидантної ін'єкційної терапії (кальцій-дефіцитна прооксидантна модель пародонтиту) з подальшою модуляцією гістоархітекtonіки тканин пародонту препаратами на основі селену. В експерименті використано 120 лабораторних самок щурів лінії Wistar.

Враховуючи мету та обсяг запланованих завдань, в клініці у 50 пацієнтів було застосовано наступні методи дослідження: клінічні, фізикальні, інструментальні (заповнення Пародонтальної карти із застосуванням цифрової системи Pa-On), рентгенологічні (ортопантомограма), лабораторно-біохімічні та статистичні методи. Для отримання високоспецифічних результатів дослідження проведено високоточний твердофазний імуноферментний аналіз (ELISA) та біохімічний аналіз крові пацієнтів досліджуваної групи. Для лікування пацієнтів проводили інтраоральний трансгінгівальний електрофорез з препаратом «Селеназа» (biosyn Arzneimittel GmbH, Germany) та призначали препарат per os. За клінічними та біохімічними показниками крові оцінювали результати лікування хворих на генералізований пародонтит у найближчі (через 30 днів) та віддалені (через 90 днів) строки спостереження.

Потрібно зазначити, що використані методи сучасні, адекватні поставленим завданням та дозволяють отримати вірогідні результати, які оброблені сучасними математичними методами за допомогою персонального комп'ютера.

Достовірність наукових положень та висновків підтверджується верифікацією результатів, отриманих шляхом порівняння у різних групах

тварин та пацієнтів, які формувалися відповідно до вимог для забезпечення репрезентативності та об'єктивності результатів.

Наукова новизна дисертаційного дослідження полягає насамперед у тому, що автором вперше на основі експериментальних досліджень та аналізу даних про активацію запалення, оксидативного стресу, пригнічення антиоксидантної системи, порушення нітроксидергічної системи отримано нові дані про роль пов'язаних факторів ендогенної цитопротекції HSP₇₀ (білок теплового шоку 70 кДа) та HIF-1 α (фактор цитопротекції, що індукується гіпоксією) у патогенезі розвитку хронічного пародонтиту.

Здобувач також підкреслює, що новими є експериментальні дані про те, що вираженість клінічних симптомів пародонтиту, концентрації прозапальних цитокінів і маркерів оксидативного стресу пов'язана з дефіцитом глутатіону, пригніченням глутатіонпероксидази-4, порушенням у системі NO та експресії HSP₇₀ і HIF-1 α .

Вперше визначено нові ланки-мішені для терапії хронічного пародонтиту – глутатіонову систему та білки теплового шоку 70 кДа, а також окреслено перспективність їх позитивної фармакологічної модуляції.

Вперше визначено механізм захисної дії препарату «Селеназа» при експериментальному хронічному пародонтиті, а саме – в активації HSP₇₀/GSH-механізмів ендогенної цитопротекції, спрямованих на зниження запалення, гальмування оксидативного стресу, нормалізацію нітроксидергічної системи, зменшення фокальної ішемії та поліпшення загального стану тканин пародонту.

Автором вперше експериментально обґрунтовано та клінічно підтверджено використання антиоксиданту на основі сполуки селену – «Селенази» (діюча речовина – «натрію селеніту пентагідрат») у лікуванні хворих на генералізований пародонтит.

Вперше продемонстровано, що додаткове включення в комплексну фармакотерапію селеновмісного препарату «Селеназа» (50 мкг/добу, за допомогою трансгінгівального електрофорезу та per os) підсилює протизапальну та репаративну дію базової терапії пародонтиту, а також надає антиоксидантну та виражену протиішемічну дію.

Практичне значення роботи полягає в тому, що встановлено значну протизапальну, протиішемічну та антиоксидантну дію препарату «Селеназа» та

показано доцільність його застосування в комплексному лікуванні хворих на генералізований пародонтит різного ступеню.

Удосконалено та клінічно апробовано спосіб введення препарату за допомогою ясеневого електрофорезу. Зокрема, запропоновано нову назву цільової фізіотерапевтичної маніпуляції – «Неінвазивний інтраоральний двощелепний трансгінгівальний електрофорез» (електроди типу «Jumper Cables»).

Результати дисертаційного дослідження впроваджені та використовуються у практичній роботі в приватних, державних та муніципальних стоматологічних закладах. Також матеріали дисертації впроваджені в навчальний процес і наукову діяльність, зокрема в роботу кафедр стоматологічного спрямування ЗДМФУ, кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії Полтавського державного медичного університету, кафедри хірургічної стоматології, імплантології та пародонтології Дніпровського державного медичного університету.

Повнота викладу наукових положень, висновків та рекомендацій в наукових публікаціях

Матеріали дисертації достатньо повно викладені у 8 наукових працях. За темою дисертаційної роботи опубліковано 3 статті: 2 статті в закордонних журналах, що індексуються у наукометричній базі Scopus Q2 та Q3, 1 стаття – у науковому фаховому виданні України (категорія А). Результати досліджень також апробовані у вигляді 6 тез доповідей на всеукраїнських та міжнародних науково-практичних конференціях.

Особистий внесок здобувача. Дисертаційна робота є самостійним завершеним дослідженням автора, яке виконувалось на 2-х науково-дослідницьких базах. Експериментальна частина дослідження – у Навчально-науковому медико-лабораторному центрі з віварієм ЗДМФУ під керівництвом д.біол.н., професора Бєленічева І.Ф., а клінічна частина – у Спеціалізованому стоматологічному центрі Університетської клініки ЗДМФУ та на клінічній базі кафедри пропедевтичної та хірургічної стоматології – у Центрі стоматологічної імплантації «Клініка Чертова» під керівництвом к.мед.н., доцента Чертова С.О.

Здобувачем самостійно здійснено патентно-інформаційний пошук, аналіз та узагальнення літератури з питань, що становлять тему дисертаційної роботи; сумісно з науковими керівниками обрано напрямок, обґрунтовано та визначено

мету дослідження, завдання дисертаційної роботи, опрацьовано вибір методів досліджень. Здобувач брав безпосередню участь в проведенні експерименту на тваринах, спостереженні за їх поведінкою, в заборі тканин після евтаназії щурів (біоптатів щелеп і крові) для подальших лабораторних досліджень. Автор самостійно проводив обстеження та лікування пацієнтів, забирав матеріал для лабораторних досліджень, здійснював аналіз та статистичну обробку отриманих результатів, написав усі розділи дисертаційної роботи. Разом з науковими керівниками проведено обговорення одержаних результатів, сформульовані висновки та практичні рекомендації, опубліковано наукові статті та тези. У друкованих роботах разом зі співавторами участь здобувача є визначальною.

Загальна характеристика роботи, оцінка її змісту і результатів

Дисертаційна робота Сальникова В.І. на здобуття наукового ступеня доктора філософії викладена українською мовою на 207 сторінках друкованого тексту. Побудована традиційно: складається з анотації, змісту, переліку умовних позначень, вступу, аналітичного огляду літератури, розділу «Матеріали та методи», двох розділів власних досліджень, обговорення результатів дослідження, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних літературних джерел та додатків.

Робота ілюстрована 17 таблицями та 20 рисунками. Список літератури містить 449 джерел, з них 429 латиницею і тільки 20 - кирилицею.

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

Зауважень немає.

Розділ 1 Огляд літератури з назвою «Роль оксидативного стресу в патогенезі та клініці хронічного генералізованого пародонтиту та місце антиоксидантів у комплексній терапії» представлений на 31 сторінці друкованого тексту і складається з 4 підрозділів.

У даному розділі наводиться аналіз джерел літератури стосовно відомої ролі загальних, місцевих факторів та оксидативного стресу в патогенезі пародонтиту, ретельна характеристика антиоксидантів, розподіл їх по 4 групам (підрозділ 1.1), сучасні підходи до лікування пародонтиту, схеми лікування (підрозділ 1.2), інформація про антиоксиданти, досвід їх призначення хворим на ГП, існуюча класифікація антиоксидантів за механізмом дії (Скавенджери) (підрозділ 1.3), наукові дані про біологічні та терапевтичні властивості селену та його сполук, перспективи їх застосування при лікуванні пародонтиту (підрозділ 1.4).

Зауваження: 1) На жаль, в огляді літератури практично відсутні посилання на наукові дослідження українських вчених, які створили концепцію ролі свободо-радикального окиснення ліпідів в патогенезі пародонтиту та обґрунтували антиоксидантну терапію.

2) Відсутнє резюме наприкінці розділу.

Розділ 2 «Матеріали та методи» викладений на 25 сторінках і складається з 2 підрозділів і пунктів. Розділ гарно ілюстрований, містить 13 фотографій лабораторій та обладнання, яке використовувалось пари проведенні досліджень.

Дослідження включало 2 етапи: експериментальний на щурах в умовах моделювання пародонтиту та клінічний на пацієнтах з генералізованим пародонтитом.

Експеримент проведено на 120 білих щурах-самках породи Вістар, віком 3 місяці, масою 180-210 г, отриманих з розплідника Інституту фармакології та токсикології НАМН України, які були розподілені на 4 групи (контрольні та дослідні).

Експериментальну модель хронічного пародонтиту відтворювали протягом 8 тижнів за допомогою прооксидантної кальцій-дефіцитної дієти зі зниженою жувальною функцією. У поїлках для питної води містився 2% розчин ЕДТА, і щодня тваринам вводили прооксидант делагіл (хлорохіну фосфат) у дозі 30 мг/кг у вигляді 0,59% водного розчину. Протягом всього експерименту тварини отримували м'яку, високовуглеводну їжу (хліб з пшеничного борошна вищого гатунку, незбиране молоко, цукор) за винятком овочів і вітамінів. Тваринам контрольної та основної груп додатково проводили триразову аплікацію суспензії бджолиної отрути в ділянці ясен і передньої частини рота в дозі 2 мг на 100 г маси тіла тварини.

У роботі використовували препарати: «Селеназа» (Mivolis, Німеччина), «Мексидол» (Мексикор, ПрАТ «Технолог», Україна).

Метою клінічного етапу дисертаційного дослідження була клініко-лабораторно-біохімічна оцінка ефективності комплексної терапії генералізованого пародонтиту при включенні антиоксиданту – препарату «Селеназа» з діючою речовиною натрію селеніт пентагідрат. Усього автором обстежено 60 пацієнтів (з них – 35 жінок та 25 чоловіків) дослідної групи з пародонтитом та 30 відносно здорових пацієнтів (інтактний пародонт).

У цьому розділі наведено програму та етапи дослідження із зазначенням критеріїв включення та виключення лабораторних тварин та пацієнтів із дослідження, дуже ретельно описані усі застосовані методи експериментальних, клінічних і лабораторних досліджень, методика обстеження та лікування хворих на пародонтит.

Треба зазначити, що кількість експериментальних тварин та обстежених хворих є достатньою, застосовані методи дослідження відповідають меті й поставленим завданням, актуальні та інформативні.

Статистичні методи дослідження надали можливість автору визначити достовірність отриманих результатів і відповідність структурі вибірки.

Всі застосовані методики є сучасними та високоінформативними та дозволили автору одержати цілком репрезентативні результати.

Зауваження: 1) При описанні клінічного етапу досліджень бажано було б більш ретельно надати характеристику пацієнтів – вік, стать, діагноз... у вигляді таблиці.

Розділ 3 «Доклінічна оцінка ефективності антиоксиданту селенази в умовах хронічного експериментального пародонтиту» присвячений аналізу експериментальних досліджень на тваринах, викладений на 10 сторінках тексту, складається з 2-х підрозділів, містить 4 таблиці та 1 рисунок.

Автором в експерименті встановлено, що моделювання пародонтиту у щурів шляхом 8-тижневого введення прооксиданту делягілу та додаванням води ЕДТА призводило до типових симптомів пародонтиту (кровоточивість, гіперемія, набряк ясен, рухливість зубів) на тлі підвищення в крові маркерів запалення (TNF- α , IL-1b) та молекулярних маркерів цитопротекції (HIF-1 α , HSP₇₀), що свідчать про відповідь організму на розвиток запалення в пародонті та подальшу гіпоксію. Курсове призначення щурам з пародонтитом Селенази

(50 мкг/кг) в лікувальному режимі призвело до покращення клінічної картини захворювання (зниження інтенсивності кровоточивості та набряклості ясен) на тлі зниження в крові маркерів запалення TNF- α на 65,9% та IL-1 β на 44,6% у порівнянні з групою нелікованих щурів з пародонтитом та достовірного підвищення HIF-1 α на 36,8% і HSP₇₀ на 71,0% порівняно з контрольною групою, що свідчить про значний вплив препарату на HSP70 - залежні механізми ендогенної цитопротекції.

Також курсове введення тваринам з пародонтитом препарату селену призвело до зниження показників оксидативного стресу – експресії iNOS на 16,6%, концентрації нітротирозину на 43,1% і NO-метаболітів на 26,8% та підвищення вмісту антиоксидантних ферментів – відновленого глутатіону на 90%, експресії глутатіопероксидази-4 (GPx4) в 2,2 рази, Cu/Zn-залежної супероксиддисмутази на 40,4 % в крові тварин.

У порівнянні з обраним референс-препаратом «Мексидол» усі клінічні та лабораторні показники були найкращими в групі тварин з пародонтитом, яким вводили Селеназу.

На підставі результатів проведеного експерименту автор робить висновок про виражену протизапальну та антиоксидантну дію препарату Селенази і перспективу його застосування при лікуванні пацієнтів з генералізованим пародонтитом.

Зауваження: 1) Для визначення впливу препарату селену саме на стан тканин пародонту доцільніше було б робити щурам аплікації розчином препарату на ясна і потім досліджувати біоптати ясен. І проводити кореляцію з аналогічними показниками у крові.

Розділ 4 «Вплив додаткового включення антиоксиданту селенази (електрофорез та перорально) на ефективність комплексного лікування пацієнтів з хронічним генералізованим пародонтитом середнього ступеня тяжкості» викладений на 24 сторінках тексту, складається з 2-х підрозділів, містить 6 таблиць і 2 рисунки (фото ортопантомограми і пародонтальної карти пацієнта).

Даний розділ присвячений клініко-лабораторному обґрунтуванню ефективності застосування препарату «Селеназа» у комплексній терапії хворих на генералізований пародонтит середнього ступеня тяжкості. Здобувач провів аналіз динаміки клінічних показників стану тканин пародонта до лікування та

на етапах комплексної терапії та реабілітації (через 30 та 90 днів), а також за результатами лабораторних досліджень показав вплив терапії на рівні маркерів запалення (TNF- α , IL-1 β), показників оксидативного стресу, нітроксидергічної системи та факторів ендогенної цитопротекції. Отримані результати дозволили автору зробити висновок про переваги запропонованого комплексу лікування з препаратом селену щодо відновлення метаболічного гомеостазу та гальмування дистрофічно-запального процесу в тканинах пародонту.

Зауваження: 1) Дуже багато повторювань загального тексту про етіологію і патогенез пародонтиту, що вже викладено в огляді літератури та інших розділах роботи (стор. 99-102).

2) За існуючими рекомендаціями бажано було б для наочності і підтвердження результатів лікування привести Витяги з історії хвороб пацієнтів контрольної та дослідної груп з представленням фото, ортопантомограм та усіх показників, які вивчалися, до та після лікування.

Розділ 5 «Обговорення результатів дослідження» викладено автором на 19 сторінках, містить 2 рисунки (патогенетичні схеми) та представляє собою аналітичне узагальнення попередніх розділів і систематизацію отриманих даних. Розділ визначає наукову новизну і практичну значущість роботи, містить обговорення отриманих даних, зроблені висновки та надані практичні рекомендації. В цілому визначене значення отриманих результатів для теорії та практики сучасної стоматології.

Висновки, їх 5, відповідають поставленим у роботі завданням, написані конкретно, обґрунтовано, ілюстровані кількісними показниками і, в цілому, також є підсумком всього виконаного дослідження.

Практичні рекомендації (3 пункти) є конкретними і зрозумілими для практичних лікарів і пропонуються автором для впровадження в клінічну практику.

Список використаних джерел є достатньо повним (449 джерел), з сучасними публікаціями і відповідає основному змісту дисертації.

Дисертаційна робота містить **Додатки** А-В на 8 сторінках (Акти впровадження, відомості про публікації та про апробацію результатів дослідження).

Дані про відсутність текстових запозичень та порушень академічної доброчесності

При детальному розгляді дисертаційної роботи порушень академічної доброчесності (академічного плагіату, самоплагіату, фабрикації, фальсифікації) не було виявлено.

Зауваження до змісту та оформлення дисертаційної роботи

При ознайомленні з дисертаційною роботою принципових зауважень щодо змісту та оформленню роботи не виникло.

При ретельному ознайомленні з дисертаційною роботою і підготовці відгуку виникли деякі дискусійні зауваження і питання до здобувача.

Зауваження: 1) На мій погляд, назва дисертаційної роботи здобувача наукового ступеня доктора філософії повинна бути більш ємною і конкретизованою, бо вона вирішує конкретне питання, а не наукову проблему. Ваша назва виглядає як мета дослідження.

2) На жаль, не зрозуміло, яку Класифікацію захворювань пародонту Ви використовували. Бо це дуже важливо при діагностиці та вибору тактики лікування хворих на пародонтит. Уточніть, будь ласка.

Питання:

1) Обрана модель експериментального пародонтиту у щурів – це запропонована Вами модель експериментальної патології, чи Ви застосовували модель, запропоновану іншими дослідниками? Або Ви обрали прототип і модифікували модель?

2) В яких клінічних випадках Ви призначали пацієнтам антибіотики та чому обрали саме такі схеми призначення Аугментину та Метронідазолу?

3) Чи має реєстрацію в Україні препарат «Селеназа»?

4) На Вашу думку, яка перспектива широкого впровадження запропонованого Вами способу лікування із застосуванням препарату Селеназа у практику лікарів-стоматологів? Що для цього потрібно – наявність препарату, наявність обладнання для електрофорезу, регламентовані документи (клінічні протоколи і т.п.)?

ЗАГАЛЬНИЙ ВИСНОВОК

Дисертація САЛЬНИКОВА Валерія Ігоровича «Клініко-експериментальне обґрунтування актуалізації та вдосконалення концепції лікування хронічного генералізованого пародонтиту шляхом антиоксидантної модуляції механізмів ендогенної цитопротекції» є закінченою науково-дослідною роботою, присвяченою вирішенню актуального наукового питання – підвищенню ефективності лікування хворих на генералізований пародонтит на підставі експериментально-клінічного обґрунтування та опрацювання включення у комплексну терапію антиоксидантного препарату селену для модуляції глутатіонзалежних механізмів ендогенної цитопротекції,

За актуальністю теми, новизною і практичним значенням отриманих результатів, сучасним методичним рівнем виконання, обґрунтованістю наукових положень і висновків, їхньою достовірністю та повнотою викладу в опублікованих працях, дисертаційна робота САЛЬНИКОВА Валерія Ігоровича повністю відповідає п. 6 «Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України №44 від 12.01.2022 р., та актуальним вимогам до оформлення дисертації, затверджених наказом МОН України №40 від 12.01.2017 р. (у редакції від 12.07.2019 р.).

Здобувач САЛЬНИКОВ Валерій Ігорович має потрібний рівень наукової кваліфікації і заслуговує на присудження наукового ступеня доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 221 «Стоматологія».

Офіційний опонент:

Доктор медичних наук, професор,
професор кафедри загальної стоматології
Міжнародного університету, м. Одеса

Ю.Г. ЧУМАКОВА

ПРОТОКОЛ
створення та перевірки кваліфікованого та удосконаленого електронного підпису

Дата та час: 13:01:58 06.03.2026

Назва файлу з підписом: Відгук опонента Чумакової Ю.Г.-1.pdf.asice
Розмір файлу з підписом: 652.6 КБ

Перевірені файли:

Назва файлу без підпису: Відгук опонента Чумакової Ю.Г.-1.pdf
Розмір файлу без підпису: 668.9 КБ

Результат перевірки підпису: Підпис створено та перевірено успішно. Цілісність даних підтверджено

Підписувач: ЧУМАКОВА ЮЛІЯ ГЕННАДІЇВНА

П.І.Б.: ЧУМАКОВА ЮЛІЯ ГЕННАДІЇВНА

Країна: Україна

РНОКПП: 2352801945

Організація (установа): ФІЗИЧНА ОСОБА

Час підпису (підтверджено кваліфікованою позначкою часу для підпису від Надавача): 13:02:09
06.03.2026

Сертифікат виданий: КНЕДП АЦСК АТ КБ "ПРИВАТБАНК"

Серійний номер: 5E984D526F82F38F0400000035A146010FF92E07

Алгоритм підпису: ДСТУ 4145

Тип підпису: Удосконалений

Тип контейнера: Підпис та дані в архіві (розширений) (ASiC-E)

Формат підпису: З повними даними для перевірки (XAdES-B-LT)

Сертифікат: Кваліфікований

Версія від: 2025.08.25 13:00