

ВІДГУК

**на дисертаційну роботу Телішевської Оксани Дмитрівни
"Обґрунтування клініко-діагностичних критеріїв диференційної діагнос-
тики скронево-нижньощелепних розладів та хвороб, що їх імітують",
представлену до спеціалізованої вченої ради Д 35.600.01 при Львівському
національному медичному університеті імені Данила Галицького на здо-
буття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю
14.01.22 - стоматологія**

Актуальність теми. Скронево-нижньощелепні розлади відносяться до найбільш поширених патологічних станів зубощелепної системи і займають третє місце серед хвороб, що уражають щелепну ділянку, після карієсу та його ускладнень і патології пародонту. Ураження СНЩС супроводжується комплексом функціональних та морфологічних порушень, спричиняють людям страждання, викликають естетичні недоліки і різного ступеня незручності.

Огляд з питань етіології і клінічної картини СНР свідчить про поліетіологічність даного захворювання, що ускладнює встановлення причин його виникнення.

Різноманітна клінічна картина, різне поєднання симптомів визначає необхідність проводити ретельну диференційну діагностику між СНР та хворобами, що їх імітують.

Візуальну діагностику СНЩС проводять тільки після ретельного клінічного обстеження, незважаючи на те, що воно не дозволяє точно визначити стан суглоба. Проте сьогодні відзначається обмаль науково-обґрунтованих критеріїв вибору того чи іншого діагностичного методу. Сучасні рекомендації з використання методів променевої діагностики СНЩС базуються здебільшого на клінічному досвіді лікаря, ніж на результатах чітких наукових досліджень.

Отже, незважаючи на активне застосування в діагностичній практиці

нових, більш інформативних методів дослідження, складнощі в їх трактуванні та диференційній діагностиці все ще залишаються, що і обумовлює актуальність проведеного дослідження.

Дисертаційна робота є фрагментом комплексної науково-дослідної роботи кафедри ортопедичної стоматології Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького "Розпрацювання та удосконалення клінічних методів та технологічних засобів комплексного лікування пацієнтів з втратою зубів, деформаціями та ушкодженнями зубо-щелепної системи" (державна реєстрація № 0114U000112). Авторка є безпосереднім виконавцем зазначеного фрагменту названої теми.

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

Дисертація присвячена вирішенню питання діагностики та диференційної діагностики скронево-нижньощелепних розладів (СНР) шляхом розробки спеціалізованих карт обстеження пацієнтів з підозрою на скронево-нижньощелепних розладів та на їх основі програми визначення індивідуального ризику розвитку скронево-нижньощелепних розладів.

Дисертаційна робота Телішевської О. Д. виконана на сучасному науковому рівні та достатньому за об'ємом матеріалі. Для досягнення поставленої мети та вирішення даної наукової задачі дисертанткою поставлений ряд основних завдань, які розкривають мету дослідження, а саме:

- здійснити аналіз складових симптомів патологічного процесу при скронево-нижньощелепних розладах;
- визначити ступеневий зв'язок між скронево-нижньощелепними розладами і симптомами, що їх супроводжують;
- визначити частоту та систематику хвороб та патологічних станів, що імітують скронево-нижньощелепні розлади;
- означити провідні методи обстеження та визначити їх діагностичний рівень у диференційній діагностиці скронево-нижньощелепних розладів і хвороб,

що їх імітують;

- опрацювати діагностичні алгоритми диференційної діагностики скронево-нижньощелепних розладів та хвороб, що їх імітують.

Отримані результати проведених наукових досліджень, висновки базуються на достатньому об'ємі наукових досліджень. Використані методи адекватні меті і задачам дослідження, сучасні та інформативні.

Дисертаційна робота виконана на достатній кількості досліджень і клінічних спостережень. На кафедрі ортопедичної стоматології Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького дисертанткою обстежено 135 пацієнтів віком від 13 до 88 років (98 жінок та 37 чоловіків), які звернулися за ортопедичною допомогою. Об'єм клінічних і лабораторних досліджень дозволяє отримати достовірні результати.

Наукова та практична значимість проведених досліджень

З нашої точки зору, наукова новизна отриманих результатів у даній дисертаційній роботі полягає в уточненні наукових даних про наявність спільних симптомів і синдромів у пацієнтів зі скронево-нижньощелепними розладами та у пацієнтів з хворобами, що їх імітують з визначенням частоти хибної симптоматики. Науково обгрунтовано розроблений комплекс диференційної діагностики між різними формами скронево-нижньощелепних розладів та хворобами, що їх імітують.

Окрім цього, дисертанткою доповнено наукові дані щодо діагностичних ознак різних форм скронево-нижньощелепних розладів та хвороб, що їх імітують, за методом логістичної регресії, які покладені в основу розробки спеціальної програми диференційної діагностики СНР. На підставі якісного і кількісного аналізу результатів діагностичних тестів запропоновано та науково доведено доцільність застосування спеціально розробленої комп'ютерної програми для визначення індивідуального ризику розвитку скронево-нижньощелепних розладів за їх різними формами.

Отже, наведене вище яскраво свідчить про високий ступінь наукового і

прикладного значення отриманих результатів, їх практичну цінність та можливість їх безпосереднього впровадження в практичну стоматологію.

Оцінка змісту роботи, зауваження

Загальний об'єм дисертації – 190 сторінки друкованого тексту. Список використаних джерел літератури містить 194 найменування, з яких - 76 кирилицею, 118 – латиною. Дисертація містить 19 таблиць та ілюстрована 70 рисунками.

Дисертаційна робота О. Д. Телішевської "Обґрунтування клініко-діагностичних критеріїв диференційної діагностики скронево-нижньощелепних розладів та хвороб, що їх імітують" побудована за традиційною схемою і складається з вступу, огляду літератури, розділу "Матеріали і методи дослідження", трьох розділів власних досліджень, розділу аналізу та узагальнення результатів дослідження, висновків, списку використаної літератури та додатків.

Вступ дисертації написаний на 5 сторінках відповідно до рубрик, регламентованих ДАК України. У ньому висвітлено актуальність дисертаційної роботи, її зв'язок з науковими програмами, обґрунтовані необхідність проведення наукової роботи, мета та завдання для її вирішення, об'єкт, предмет та методи дослідження, наукова новизна отриманих результатів та їх практична цінність. Вступ вміщує всі необхідні підрозділи, логічно обґрунтовує актуальність проблеми, наукову новизну та практичну значущість.

До зауважень можна було б віднести відсутність даних щодо впровадження результатів дисертаційної роботи в клінічну практику стоматологічних закладів та навчальний процес вищих медичних навчальних закладів України.

Розділ перший, огляд літератури, складається з чотирьох підрозділів, присвячених частоті та поширеності скронево-нижньощелепних розладів

(СНР), діагностиці СНР, візуалізації кісткових структур СНЩС. Також в розділі представлені протоколи обстеження пацієнтів із скронево-нижньощелепними розладами

Оцінюючи дані літератури, авторка справедливо підкреслює думку про необхідність окремої уваги до питань діагностики СНР та розпізнавання патологічних змін у СНЩС, міждисциплінарній оцінці стану пацієнта та роль лікаря-стоматолога, який повинен виключити одонтогенні причини лицевого болю.

В заключенні, наведеному наприкінці розділу, Оксана Дмитрівна обґрунтовує мету і задачі власного дослідження.

В цілому розділ представлений на хорошому рівні і не викликає зауважень.

Другий розділ викладений на 22 сторінках принтерного тексту складається з чотирьох підрозділів.

В підрозділі 2.1 представлена загальна характеристика обстежених пацієнтів. Авторкою обстежено 135 пацієнтів із підозрою на скронево-нижньощелепні розлади, які звернулися або були скеровані іншими медичними закладами м. Львова, Львівської області та інших областей України на кафедру ортопедичної стоматології Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького віком від 4 до 88 років, із них 98 жінок та 37 чоловіків.

Наступний підрозділ присвячений клінічним методам обстеження пацієнтів. Детально представлені методи суб'єктивного та об'єктивного методів обстеження пацієнтів із СНР.

В підрозділі 2.3 описані додаткові методи обстеження пацієнтів.

Додаткові методи обстеження були обрані Оксаною Дмитрівною поодинокі або у комбінації залежно від клінічного діагнозу та ймовірної імітації СНР. Вони включали ортопантомографію (ОПГ), зонографію, ультразвукову діагностику СНЩС і жувальних м'язів, 3D комп'ютерну томографію та магніто-резонансну томографію.

Методи статистичної обробки представлені у підрозділі 2.4.

Характеризуючи весь розділ, треба відзначити адекватність вибраних методів, спроможність вирішення поставлених задач.

Загалом розділ справляє приємне враження, до зауважень та побажань до розділу можна віднести наступне:

в розділі можливо було б представити лікувальні конструкції шин (дистракційні, міорелаксаційні і інші), які використовувалися для реабілітації пацієнтів з скронево-нижньощелепними розладами.

Розділ 3 "Розпрацювання комп'ютерної програми диференційної діагностики скронево-нижньощелепних розладів" викладений на 17 сторінках принтерного тексту, ілюстрований 9 таблицями та 2 рисунками і складається з трьох підрозділів.

Перший підрозділ власних досліджень містить у собі дані щодо визначення коефіцієнтів парної кореляції діагностичних ознак різних форм скронево-нижньощелепних розладів та хвороб, що їх імітують.

На підставі отриманих даних проведений узагальнюючий аналіз значимості (з кількістю відповідних ознак підтверджених коефіцієнтом парної кореляції) анамнестичних і клінічних показників. Із наведених дисертанткою даних випливає, що найбільш проблемними в діагностиці скронево-нижньощелепних розладів є міогенні, так як вони містять 11 анамнестичних і 7 клінічних показників підтверджених коефіцієнтами парної кореляції. Суттєвий фактор у діагностику "гіпермобільності СНЩС" та "імітованих СНР" також вносить різноманіття як анамнестичних, так і клінічних показників.

Наступний підрозділ присвячений визначенню діагностичних ознак різних форм скронево-нижньощелепних розладів та хвороб, що їх імітують за методом логістичної регресії. Проведена дисертанткою ретроспективна перевірка отриманої моделі на основі даних дослідження показала, що точність отриманого регресійного рівняння становить 80,0% для артрогенного СНР, 83,7% для міогенного СНР, 91,9% для гіпермобільності СНЩС та 79,3% для імітованого СНР.

У останньому підрозділі представлена комп'ютерна програма визначення ступенів ризику проявів різних за формою скронево-нижньощелепних розладів у пацієнтів, яка розроблена спільно з керівником центру біостатистики, кандидатом медичних наук, доцентом кафедри організації і управління охороною здоров'я ФПДО ЛНМУ Данила Галицького Гукором Т. Г. Суть розробки полягає у автоматизованому способі розрахунку лікарем-стоматологом індивідуального ризику проявів кожного з розладів у конкретного пацієнта шляхом введення в таблицю інформації, що міститься в карті обстеження.

Опрацьована дисертанткою система поєднує в собі алгоритм послідовних дій описаних в карті обстеження, де вони розділені на категорії та розташовані логічним ланцюжком. При дотриманні порядку заповнення карти програма обрахує необхідні показники та вирахує індивідуальний ризик.

Розділ закінчується висновками та переліком публікацій по висвітленню результатів досліджень.

Зауважень до розділу немає.

Розділ 4 "Характеристика скарг та симптомів при різних формах діагностованих скронево-нижньощелепних розладів" викладений на 40 сторінках принтерного тексту, ілюстрований 3 таблицями та 33 рисунками і складається з п'яти підрозділів.

У даному розділі дисертанткою детально представлена частота та аналіз діагностованих скронево-нижньощелепних розладів, частота та аналіз скарг та симптомів у пацієнтів з виявленими артрогенними, міогенними скронево-нижньощелепними розладами та гіпермобільністю скронево-нижньощелепних суглобів. Також в розділі представлений якісний та кількісний аналіз результатів діагностичних тестів.

В результаті проведеного обстеження 135 пацієнтів Телішевською О.Д. виявлено 7 форм скронево-нижньощелепних розладів: артрогенний, міогенний, гіпермобільність СНЩС, артрогенний + міогенний, артрогенний + міогенний + гіпермобільність СНЩС, артрогенний + гіпермобільність СНЩС та

імітований. У 97 (71,9%) діагноз СНР підтверджено, решті 38 (28,1%) пацієнтам встановлено діагноз патологій, які імітували СНР.

Артрогенні скронево-нижньощелепні розлади виявлені у 80 пацієнтів (59,3%) із загального числа обстежених, 59 жінок (73,7%) та 21 чоловік (26,3%) (рис.4.2-а). З них у 47 пацієнтів (34,8%) були тільки артрогенні СНР, у 22 пацієнтів (16,2%) комбінація артрогенний СНР + міогенний СНР, у 5 пацієнтів (3,7%) комбінація артрогенний СНР + міогенний СНР + гіпермобільність СНЩС і у 6 пацієнтів (4,5%) комбінація артрогенний СНР + гіпермобільність СНЩС. Розподіл пацієнтів за віком виявив, що 86,2% пацієнтів з артрогенними розладами належать до підліткового і молодого віку і лише 13,7% середнього, похилого і старечого віку.

Міогенні скронево-нижньощелепні розлади виявлені у 38 пацієнтів (28,1%) із загального числа обстежених, 34 жінки (89,5%) та 4 чоловіків (10,5%) (рис.4.15-а). З них у 11 пацієнтів (8,2%) були тільки міогенні СНР, у 22 пацієнтів (16,2%) комбінація артрогенний СНР + міогенний СНР, у 5 пацієнтів (3,7%) комбінація артрогенний СНР + міогенний СНР + гіпермобільність СНЩС. Розподіл пацієнтів за віком встановив, що 86,8% пацієнтів з міогенними розладами належать до підліткового і молодого віку і лише 13,2% пацієнтів середнього, похилого і старечого віку.

Гіпермобільність СНЩС виявлена у 17 пацієнтів (12,6%) із загального числа обстежених, 10 жінок (58,8%) і 7 чоловіків 41,2% (рис.4.22-а). З них у 6 пацієнтів (4,5%) була тільки гіпермобільність СНЩС, у 5 пацієнтів (3,7%) комбінація артрогенний СНР + міогенний СНР + гіпермобільність СНЩС і у 6 пацієнтів (4,5%) комбінація артрогенний СНР + гіпермобільність СНЩС (див. таб.2.3). Розподіл пацієнтів за віком встановив, що 82,3% пацієнтів з гіпермобільністю СНЩС це люди підліткового і молодого віку, а лише 17,7% пацієнтів середнього віку.

Після проведених статистичних обрахунків та їх аналізу Оксаною Дмитрівною встановлено переважання кількості жінок над чоловіками в групі артрогенних СНР у 2,8 рази, міогенних СНР у 8,5 раз та гіпермобільності

СНЩС у 1,4 рази, що підтверджує та доповнює наукові дані щодо переважання кількості жінок з СНР над чоловіками. Також, встановлено, що вік пацієнтів до 44 років (підлітковий та молодий) переважав в усіх групах СНР: 86,2%, 86,8% та 82,3% відповідно.

В розділі наведені клінічні спостереження діагностики артрогенних, міогенних СНР, гіпермобільності СНЩС за клінічними ознаками та із застосуванням запропонованої програми для диференційної діагностики СНР.

Розділ закінчується висновками та наведеними публікаціями по висвітленню результатів досліджень.

Зауважень до розділу немає.

Розділ 5 "Особливості розпізнавання та диференційної діагностики хвороб, що імітують скронево-нижньощелепні розлади" викладений на 27 сторінках принтерного тексту, ілюстрований 2 таблицями та 21 рисунком, містить один підрозділ.

В розділі авторкою детально наведена характеристика виявленої патології, що імітує скронево-нижньощелепні розлади

За результатами клінічного та додаткових методів обстеження із 135 пацієнтів виявлено 38 у яких діагноз СНР не підтвердився, що склало 28,1%.

В результаті ретельного обстеження 38 пацієнтів, у яких діагноз СНР не був підтверджений, виявлено 20 патологій, симптоматика яких імітувала СНР. Встановлено переважання жіночої статі у 2,2 рази серед пацієнтів з імітованими СНР, що не спростовує думки про емоційну та гормональну залежність як діагностованих, так і імітованих СНР. Серед виявлених патологій найбільш поширеною 15,8% була ортодонтична патологія, наступними за частотою були періодонтит - 13,2% та недиагностований перелом суглобового відростка нижньої щелепи 10,5%.

Дисертанкою виявлено 9 (45,0%) імітованих СНР загальносоматичного генезу: отит, герпес, мігрень, геміплегія обличчя, гайморит, епілепсія, головний біль напруги, перелом шилоподібних відростків, ревматизм; та 11 (55,0%) імітованих СНР стоматологічного генезу: недиагностований перелом

суглобового відростка нижньої щелепи, пульпіт, періодонтит, сіалoadеніт, невралгія трійчастого нерва, ортодонтична патологія, лімфаденіт привушних слинних залоз, тріщина кореня зуба, клиноподібні дефекти твердих тканин зубів, ускладнене прорізування третіх молярів, змішана пухлина привушної слинної залоз.

В процесі обстеження пацієнтів із імітованими СНР паралельно були виявлені різні форми власне СНР, проте вони не були основною причиною звертання.

Розділ написаний вдало, зрозуміло, має практичне значення, як і сама дисертаційна робота.

Розділ "Аналіз та узагальнення результатів дослідження" викладений на 12 сторінках принтерного тексту. Він розпочатий аналізом поширеності, основних симптомів та проявів скронево-нижньощелепних розладів. Короткий огляду питань етіології і клінічної картини СНР, проведений Оксаною Дмитрівною свідчать про поліетіологічність даного захворювання, що ускладнює встановлення причин його виникнення. Підсумовуючи отримані дані, дисертантка робить висновок, що клінічна картина СНР дуже схожа з іншими синдромами інших патологічних проявів, що впливає на діагностичні підходи та на вибір адекватного методу лікування і, як наслідок, його результат.

У розділі авторка детально підводить підсумок проведеного дослідження, обґрунтовує і аналізує отримані результати, які відображають внутрішню структуру дисертації.

Розділ викладений послідовно, з використанням наукових досягнень і співставленням власних результатів з наявними у спеціальній літературі.

Розділ написаний грамотно, зауважень не викликає.

Висновки конкретні, узгоджені з задачами досліджень і повністю відображають їх суть. Зауважень до висновків немає.

Повнота викладу основних результатів дисертації у наукових фахових виданнях. За матеріалами дисертації опубліковано 14 наукових робіт, з

них 8 статей у фахових виданнях визначених МОН України, 6 у збірниках наукових праць, матеріалах і тезах міжнародних конференцій.

За результатами досліджень зроблено 19 доповідей на конференціях та форумах різного рівня.

Недоліки дисертації та автореферату щодо їх змісту і оформлення.

Зауваження, що виникли при рецензуванні дисертації, не мають принципового значення і не впливають на загальну позитивну оцінку роботи.

Кількість клінічного матеріалу, використані методи досліджень, отримані результати дозволяють вважати вирішеними поставлені задачі.

Висновки обґрунтовані, логічно витікають з отриманих даних, адекватні меті і завданням.

Відповідає змісту роботи і текст автореферату. Основні положення дисертації відображені у публікаціях, представлені у вигляді доповідей на різних конференціях та наукових форумах.

В ході рецензування роботи до дисертантки виникло декілька запитань, а саме:

1. Значна частина обстежених пацієнтів пройшла УЗД обстеження. На чому ґрунтується його застосування і наскільки він є специфічним в діагностиці СНР?
2. Окремою групою обстеження виділено гіпермобільність скронево-нижньощелепних суглобів? Як Ви її визначали? Та як визначали гіпермобільність всіх суглобів?

3. Ви користуєтеся терміном "скронево-нижньощелепний розлад", а не м'язово-суглобова дисфункція чи оклюзійно-артикуляційний синдром. Чому Ви обрали саме цей термін та з якого джерела його запозичили?

Висновок.

Дисертаційна робота Телішевської О. Д. "Обґрунтування клініко-діагностичних критеріїв диференційної діагностики скронево-нижньощелепних розладів та хвороб, що їх імітують" є закінченим науковим дослідженням, присвяченим вирішенню актуального науково-практичного завдання – комплексного підходу до обґрунтування клініко-діагностичних критеріїв та розробки діагностичних комплексів для підвищення якості диференційної діагностики скронево-нижньощелепних розладів та хвороб, що їх імітують.

За своєю актуальністю, метою і завданням дослідження, достовірністю і обґрунтованістю отриманих результатів дослідження, висновків і практичною значущістю дисертація О. Д. Телішевської відповідає вимогам п. 11 "Порядку присудження наукових ступенів", затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України від 24 липня 2013р. №567 (із змінами, внесеними згідно з Постановами КМ №656 від 19.08.2015 р. і № 1159 від 30.12.2015 р.), які пред'являються до кандидатських дисертацій, а її авторка заслуговує на присвоєння наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.22 - стоматологія.

Офіційний опонент:
доктор медичних наук, професор,
завідувач кафедри ортопедичної
стоматології з імплантологією
Вищого державного навчального
закладу України "Українська
медична стоматологічна академія"
МОЗ України


В.М. Дворник
ПІДПИС ЗАСВІДЧУЮ
Начальник відділу кадрів
З. Г. Бойко