

РЕЦЕНЗІЯ

на дисертаційну роботу Фецича Олександра Юрійовича
«Опрацювання стратегічної послідовності діагностики і лікування хворих зі
скронево-нижньощелепними розладами та оклюзійними інтерференціями»,
представлену до захисту в разову спеціалізовану вчену раду ДФ 35.600.149

ДНП «Львівський національний медичний університет імені Данила
Галицького» на здобуття наукового ступеня доктора філософії в галузі знань
22 "Охорона здоров'я" за спеціальністю 221 "Стоматологія"

Актуальність теми дисертаційного дослідження. Скронево-нижньощелепні розлади (СНР) посідають третє місце серед найбільш поширених захворювань зубо-щелепної системи після карієсу та уражень пародонту. Зростання поширеності хвороб та функціональних порушень скронево-нижньощелепних суглобів (СНЩС) серед населення у значній мірі зумовлено збільшенням психоемоційного стресового навантаження. Також дослідження різних авторів підтверджують вагомий вплив особливостей структури скронево-нижньощелепних суглобів та наявності системних захворювань на розвиток дисфункцій СНЩС. Питання патогенезу скронево-нижньощелепних розладів залишається дискусійним, тому науковці пропонують різні підходи до діагностики та лікування. Частина дослідників підтримує нейром'язову теорію, тоді як інші дотримуються оклюзійної концепції. Водночас, різні автори погоджуються, що оклюзійні інтерференції є важливим чинником у розвитку скронево-нижньощелепних розладів, а їх лікування має включати раціональне відновлення нормальних оклюзійних взаємовідношень.

Саме тому, метою дисертаційної роботи Фецича Олександра Юрійовича є оптимізація ефективності діагностичних та лікувальних підходів до хворих зі скронево-нижньощелепними розладами та оклюзійними інтерференціями шляхом створення та наукового

обґрунтування алгоритмів послідовного застосування діагностично-лікувальних заходів.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Дана дисертаційна робота є фрагментом комплексної науково-дослідної роботи кафедри терапевтичної стоматології, пародонтології та стоматології ФПДО ДНТ «Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького» – «Комплексна діагностика та лікування пацієнтів із стоматологічними захворюваннями на тлі соматичної патології» (номер державної реєстрації 0125U000925) та попередньої – «Порушення метаболізму та його вплив на розвиток поєднаної стоматологічної та соматичної патології» (номер державної реєстрації 0120U002131; шифр роботи ІН.30.000.004.20).

Ступінь обґрунтованості і достовірності наукових положень, висновків і рекомендацій. Сформульовані у дисертаційній роботі Фецича О.Ю. положення та висновки аргументовані, достовірні, логічно випливають із результатів клінічних та додаткових методів дослідження, статистичних обчислень, відповідають поставленій меті та завданням дослідження, мають як теоретичне, так і практичне значення.

Для досягнення поставленої дисертантом мети визначено 5 завдань. Мета і завдання відповідають темі дисертаційної роботи.

Методи дослідження адекватні визначеним завданням, інформативні, відповідають поставленій меті.

Автором проведено обстеження 295 осіб (206 жінок та 89 чоловіків) з підозрою на скронево-нижньощелепні розлади віком від 19 до 60 років, які були розподілені за видом розладу (суглобові, м'язові, комбіновані). З обстежених осіб виділено 151 пацієнта, які мали одночасно як перебіг скронево-нижньощелепних розладів, так і наявність оклюзійних інтерференцій. У роботі представлено поетапний алгоритм лікування, який враховує характер скронево-нижньощелепних розладів, наведено клінічні

випадки щодо діагностики та лікування пацієнтів із СНР з урахуванням виду розладу та типу оклюзійних інтерференцій.

Обґрунтована та доведена ефективність запропонованих автором алгоритмів діагностики та лікування.

Достовірність отриманих результатів підтверджується даними статистичних обчислень.

Наукова новизна отриманих результатів. За результатами дисертаційного дослідження автором розпрацьовані алгоритми поетапного проведення лікування для хворих із скронево-нижньощелепними розладами та оклюзійними порушеннями, підтверджено позитивні результати терапевтичної дії оклюзійних кап після корекції оклюзії із застосуванням технології Т-скан та транскутанної електричної стимуляції нервів (TENS). Представлено оптимізований комплекс поетапного проведення діагностики для хворих із СНР, пов'язаних з оклюзійними інтерференціями.

У роботі Фецича О.Ю. уточнено наукові відомості про поширеність, структурні особливості та специфіку клінічного розвитку скронево-нижньощелепних розладів з різними видами оклюзійних дисфункцій, а також визначено та систематизовано характерні особливості проявів різних типів оклюзійних дисфункцій серед хворих з СНР.

Практичне значення одержаних результатів. Запропоновані автором алгоритми проведення лікувально-діагностичних заходів, залежно від виду СНР із застосуванням спеціально розпрацьованих опитувальників та послідовності дій у лікувальному процесі, покращують якість діагностики та ефективність лікування хворих зі скронево-нижньощелепними розладами та оклюзійними інтерференціями.

Результати наукових досліджень впроваджені в клінічну практику стоматологічних поліклінік: КП «Волинська обласна стоматологічна поліклініка», КП «Луцька міська клінічна стоматологічна поліклініка», ортопедичного відділення Стоматологічного медичного центру ДНТ «Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького».

Матеріали роботи використовуються у навчальному процесі кафедри терапевтичної стоматології, пародонтології та стоматології ФПДО ДНТ «Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького».

Повнота опублікування результатів дисертації, кількість наукових публікацій. Усі основні результати і наукові положення дисертаційної роботи Фецича О.Ю. опубліковані у наукових журналах і висвітлені в матеріалах науково-практичної конференції. За матеріалами дисертаційної роботи опубліковано 7 праць, з яких: 2 статті – у виданнях, які включені в міжнародну наукометричну базу Scopus і Web of Science, 4 статті – у наукових фахових виданнях України, рекомендованих МОН України, 1 публікація – у матеріалах науково-практичної конференції.

Особистий внесок здобувача. Дисертаційна робота є завершеним науковим дослідженням, виконаним за науковим керівництвом кандидата медичних наук, доцента Т.І. Пупіна. Автор самостійно здійснив патентно-інформаційний пошук та аналіз наукової літератури за темою дисертації. Дисертант спільно з науковим керівником визначили мету, завдання і дизайн дослідження. Автор самостійно зібрав матеріали для клінічних та додаткових досліджень, систематизував і проаналізував отримані результати. Спільно з науковим керівником дисертант розробив та апробував методику ортопедичної реабілітації хворих зі скронево-нижньощелепними розладами та оклюзійними інтерференціями, здійснив узагальнення результатів дослідження, сформулював висновки, а також підготував наукові праці до публікації.

У друкованих працях, опублікованих за матеріалами дисертації у співавторстві, здобувачу належала провідна роль у формулюванні мети, завдань, методології дослідження, статистичній обробці та аналізі результатів.

Оцінка дисертаційної праці в цілому і зауваження. Дисертаційна робота Фецича Олександра Юрійовича «Опрацювання стратегічної послідовності діагностики і лікування хворих зі скронево-нижньощелепними

розладами та оклюзійними інтерференціями» оформлена згідно вимог наказу МОН України №40 від 12.07.2017 р. "Про затвердження вимог до оформлення дисертації", що пред'являються до праці на здобуття ступеня доктора філософії.

Дисертаційна робота викладена українською мовою на 199 сторінках друкованого тексту, побудована згідно традиційного плану і складається з анотації, вступу, огляду літератури, матеріалу і методів дослідження, розділу з власними дослідженнями, розділу з оцінкою ефективності терапевтичної дії оклюзійних кап із застосуванням транскутанної електричної стимуляції нервів (TENS) у поєднанні з корекцією оклюзії за технологією Т-скан, аналізу та узагальнення результатів дослідження, висновків, списку використаних літературних джерел, який містить 201 найменування (53 кирилицею і 148 латиницею), додатків. Фактичні результати дослідження надані у 13 таблицях та ілюстровані 84 рисунками.

Вступ дисертації оформлено за загальноприйнятою схемою. У вступі автор обґрунтував актуальність проблеми та важливість її вирішення для сучасної стоматології. Чітко сформульовані мета та завдання дослідження. Висвітлено зв'язок з науковою темою кафедри терапевтичної стоматології, пародонтології та стоматології ФПДО ДНТ «ЛНМУ імені Данила Галицького», методи дослідження, наукову новизну та практичне значення одержаних результатів. Представлено особистий внесок автора у виконання дисертаційного дослідження, апробацію матеріалів дисертації на конференціях, повноту їх викладення в опублікованих працях.

Зауважень до «Вступу» немає.

Розділ 1 «СКРОНЕВО-НИЖНЬОЩЕЛЕПНІ РОЗЛАДИ: СУЧАСНІ КОНЦЕПЦІЇ В ДІАГНОСТИЦІ ТА ЛІКУВАННІ (ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ)» викладений на 27-ми сторінках друкованого тексту і складається з 4 підрозділів, які розкривають суть проблеми, яка досліджувалась. У тексті

огляду автором окреслені сучасні аспекти етіології, діагностики та лікування СНР, вплив COVID-19 на поширеність СНР, їх симптоми і ознаки. Підкреслена важливість мультидисциплінарного підходу до лікування скронево-нижньощелепних розладів.

У підрозділі 1.1 обґрунтовується роль та ключове значення класифікацій у діагностиці та подальшому лікуванні хворих із скронево-нижньощелепними розладами. На підставі аналізу представлених діагностичних критеріїв сучасних класифікацій, автор наголошує, що у лікуванні хворих на СНР повинні приймати участь фахівці різного профілю і саме тому важливим є визначення ролі лікаря-стоматолога у діагностиці СНР, адже 90% таких пацієнтів звертаються у першу чергу у стоматологічні клініки.

У підрозділі 1.2 представлено всеохоплюючий аналіз оклюзійних чинників ризику у розвитку м'язово-суглобової дисфункції скронево-нижньощелепних суглобів. Оклюзійні аспекти розглядаються у широкому контексті клінічних випадків, що включає оцінку прикусу та мікрорухів нижньої щелепи, причому біомеханічне дослідження набуває зростаючого значення.

У підрозділі 1.3 розглядається можливий вплив оклюзійно-артикуляційних співвідношень (їх порушення) на прояви орофациального білю. Наводяться дані щодо ефективного застосування сплінт-терапії в комплексі з наступними ортопедичними заходами при лікуванні больового синдрому з оклюзійними порушеннями СНЩС.

Підрозділ 1.4 містить відомості про роль та значення застосування транскутанної електричної стимуляції нервів (TENS) у поєднанні з технологією T-scan в комплексному лікуванні хворих зі скронево-нижньощелепними розладами. Описано переваги технології T-scan порівняно з традиційними нецифровими оклюзійними індикаторами при корекції оклюзійної шини за допомогою TENS.

Зауваження до розділу 1. Доцільно було б дати більш точне визначення терміну «стабілізація центрального співвідношення щелеп».

Розділ 2 "МАТЕРІАЛИ І МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ" складається з п'яти підрозділів і викладений на 25 сторінках. У першому підрозділі представлено загальну характеристику обстежених хворих за віком і статтю (295 осіб, із них 89 чоловіків та 206 жінок). Аналіз гендерного складу обстежених осіб із СНР та оклюзійними інтерференціями продемонстрував значне переважання жінок, кількість яких у два рази перевищувала число чоловіків.

У другому підрозділі описані клінічні методи дослідження: збір скарг та анамнезу, персональне анкетування та фотодокументування, експрес-заключення за Гамбургським протоколом, огляд пацієнта, визначення стоматологічного статусу, оцінка рухів нижньої щелепи, пальпація жувальних м'язів і скронево-нижньощелепних суглобів, аускультация СНЩС, функціональні проби, цифровий аналіз статичної та динамічної оклюзії пристроєм T-scan.

У третьому підрозділі описані додаткові променеві методи дослідження СНЩС та прилеглих ділянок: комп'ютерна томографія (КТ), магнітно-резонансна томографія (МРТ) та ультрасонографія (УСГ).

У четвертому підрозділі описано комбіновану методику реєстрації центрального співвідношення щелеп з урахуванням отримання двох послідовних позицій, спершу нейро-м'язового положення (НМП) і пізніше м'язово-скелетного стабільного положення (МССП). На першому етапі проводилось нейром'язове депрограмування і, пізніше, міорелаксація зі застосуванням міомонітора ТЕНС. На другому - реєстрація положення МССП.

П'ятий підрозділ присвячений статистичним методам обчислення для опрацювання отриманих результатів.

Дослідження проведені із дотриманням етичних принципів виконання наукових медичних досліджень за участю людини.

Усі застосовані методи дослідження є сучасними і високоінформативними. Статистичні методи відповідають структурі вибірки і визначають достовірність отриманих результатів дослідження.

Зауваження до розділу 2. Недоцільно було розбивати підрозділи 2.2, 2.3, 2.4 на дрібніші фрагменти.

Розділ 3 "ВЛАСНІ ДОСЛІДЖЕННЯ" містить 3 підрозділи і викладений на 57 сторінках. Розділ містить значну кількість рисунків і таблиць, а саме 52 та 9 відповідно.

Підрозділ 3.1 присвячений аналізу обстежених хворих і їх розподілу за виявленими нозологічними формами скронево-нижньощелепних розладів. Автор встановив, що серед обстежених пацієнтів з СНР м'язові розлади склали 12,87%, суглобові – 38,65%, а комбіновані – 32,89%. Частка осіб, у яких спостерігалися симптоми, що імітували СНР, склала 15,59%. Серед пацієнтів з підозрою на СНР жінки переважали над чоловіками у 2,3 рази.

У підрозділі 3.2 представлена характеристика оклюзійних інтерференцій і їх особливості у хворих зі скронево-нижньощелепними розладами. Визначено, що при всіх формах скронево-нижньощелепних розладів більш характерними були такі варіанти оклюзійних порушень, як «дефекти зубних рядів», «неякісні реставрації і протезування», яких, незалежно від форми СНР, було більше за 50%.

У підрозділі 3.3 представлена розпрацьована автором послідовність діагностично-лікувальних заходів щодо надання медичної ортопедичної допомоги хворим зі скронево-нижньощелепними розладами та оклюзійними інтерференціями залежно від того, який розлад притаманний хворому, а саме міогенні порушення, артрогенні порушення, або комбіновані форми. Зокрема, за відсутності артропатій - застосовувалися міорелаксаційні шини з наступним протезуванням у стабільному м'язово-скелетному положенні. За

наявності артропатій – сплінт-терапія з наступним контролем мануального функціонального обстеження, комп'ютерної томографії, магніто-резонансної томографії з подальшим протезуванням, ортодонтичними заходами або стабілізуючим сплінтом.

Наведено три клінічні спостереження, де ретельно описано особливості діагностики і лікування хворих з оклюзійними інтерференціями залежно від діагностованих скронево-нижньощелепних розладів.

Результати досліджень в повній мірі відображені у 4 друкованих працях.

Зауваження до розділу 3. Розділ перевантажений описом клінічних прикладів.

Розділ 4 «ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ТЕРАПЕВТИЧНОЇ ДІЇ ОКЛЮЗІЙНИХ КАП ІЗ ЗАСТОСУВАННЯМ ТРАНСКУТАННОЇ ЕЛЕКТРИЧНОЇ СТИМУЛЯЦІЇ НЕРВІВ (TENS) У ПОЄДНАННІ З КОРЕКЦІЄЮ ОКЛЮЗІЇ ЗА ТЕХНОЛОГІЄЮ Т-СКАН», викладений на 19 сторінках.

Між двома групами пацієнтів із СНР (основна – 30 осіб, порівняльна – 30 осіб) проведено порівняння вимірювання оклюзійних контактів на капі за допомогою артикуляційного паперу та технології Т-скан, а також оцінку ефективності терапевтичної дії оклюзійних кап після репозиції нижньої щелепи в положення центрального співвідношення, встановлене із застосуванням транскутанної електричної стимуляції нервів (TENS) у поєднанні з корекцією оклюзії за технологією T-Scan. Завдяки запропонованій методиці було досягнуто підвищення ефективності терапевтичної дії оклюзійних кап.

Розділ ілюстрований клінічним прикладом запропонованої методики.

Зауваження до розділу 4. В кінці розділу не представлено публікацій, в яких висвітлені основні положення розділу.

Розділ "АНАЛІЗ ТА УЗАГАЛЬНЕННЯ ОТРИМАНИХ РЕЗУЛЬТАТІВ" викладений на 8 сторінках і представляє собою аналітичне узагальнення попередніх розділів і систематизацію отриманих результатів. Цей розділ окреслює наукову новизну і практичне значення роботи.

ВИСНОВКИ складаються з 5 пунктів, зроблені на основі результатів представленої дисертаційної роботи, відповідають завданням дослідження та свідчать про досягнення поставленої мети.

Відповідність дисертації вимогам, які пред'являються до наукового ступеня доктора філософії.

Дисертаційна робота Фецича Олександра Юрійовича «Опрацювання стратегічної послідовності діагностики і лікування хворих зі скронево-нижньощелепними розладами та оклюзійними інтерференціями» є самостійною завершеною науковою працею.

Усі представлені у роботі дослідження проведені з дотриманням принципів біоетики, з урахуванням основних положень Гельсінської декларації з біомедичних досліджень.

Список використаних літературних джерел оформлений згідно вимог, займає 24 сторінки і включає 201 найменування (53 кирилицею і 148 латиницею).

Дані про відсутність текстових запозичень та порушень академічної доброчесності (академічного плагіату, самоплагіату, фабрикації, фальсифікації). За результатами перевірки та аналізу матеріалів дисертаційної роботи Фецича Олександра Юрійовича «Опрацювання стратегічної послідовності діагностики і лікування хворих зі скронево-нижньощелепними розладами та оклюзійними інтерференціями» ознак академічного плагіату, самоплагіату, фабрикації та фальсифікації не виявлено. Текст представлених матеріалів дисертації є оригінальним, а наявні за темою дисертації публікації не містять академічного плагіату.

Недоліки дисертації щодо її змісту і оформлення. Дисертація викладена літературною мовою, проте у тексті зустрічається незначна кількість граматичних помилок та стилістичних неточностей. Загалом, зроблені зауваження жодним чином не зменшують наукову та практичну цінність проведених досліджень. Дисертація оформлена згідно існуючих нормативних рекомендацій і заслуговує на позитивну оцінку.

Поряд з цим, при ознайомленні з дисертаційною роботою виникли запитання, на які пропоную дисертанту надати відповіді:

1. У яких випадках при променевому обстеженні пацієнтів з підозрою на скронево-нижньощелепні розлади Ви надавали перевагу МРТ, а у яких УСГ?

2. Чи Ви пов'язуєте виникнення різних скронево-нижньощелепних розладів (суглобових, м'язових, комбінованих) з наявністю певних варіантів оклюзійних інтерференцій?

ВИСНОВОК

Кваліфікаційна наукова праця Фецича Олександра Юрійовича «Опрацювання стратегічної послідовності діагностики і лікування хворих зі скронево-нижньощелепними розладами та оклюзійними інтерференціями» є самостійною завершеною працею, яка за своєю актуальністю, метою і завданнями дослідження, методологічним рівнем, науковою новизною, практичним спрямуванням отриманих результатів, їх достовірністю, обґрунтованістю висновків відповідає вимогам Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії (Постанова Кабінету Міністрів України від 12 січня 2022 р. № 44) та Вимогам до оформлення дисертації, затвердженими наказом МОН України № 40 від 12.01.2017, а її автор Фецич Олександр

Юрійович заслуговує на присудження ступеня доктора філософії в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 221 «Стоматологія».

Рецензент:

доцент кафедри ортопедичної стоматології

ДНТ «Львівський національний медичний

університет імені Данила Галицького»,

кандидат медичних наук



Підпис *Р.В.Кулінченко*

Засвідчую *М.С.Степанюк*

Провідний фахівець
відділу кадрів
ДНТ "ЛМНУ імені Данила Галицького"

Р.В.Кулінченко