

ВІДГУК

офіційного опонента, доктора медичних наук,
професора кафедри ортопедичної стоматології

Полтавського державного медичного університету МОЗ України

Дворника Валентина Миколайовича

на дисертаційну роботу Семчишин Ярини Олегівни "Обґрунтування
лікування хворих з скронево-нижньощелепними розладами і зубо-
щелепними деформаціями", що представлена до захисту у
спеціалізовану вчену раду ДФ 35.600.124

Львівського національного медичного університету імені Данила

Галицького, яка утворена для розгляду та проведення разового захисту
дисертації на здобуття ступеня доктора філософії в галузі знань 22 – Охорона
здоров'я за спеціальністю 221 – Стоматологія

Обґрунтування вибору теми дослідження. Скронево-нижньощелепні розлади (СНР) відносяться до найбільш поширених патологічних станів зубо-щелепної системи і займають третє місце серед хвороб, що уражають щелепну ділянку, після карієсу та його ускладнень і патології пародонту. За останні десятиліття скронево-нижньощелепні розлади (СНР) стали одними з найбільш поширених захворювань опорно-рухового апарату, посідаючи друге місце серед суглобових патологій.

Етіологічні чинники розвитку скронево-нижньощелепних розладів дотепер є неповністю зрозумілими, що пов'язано з наявністю таких можливих множинних факторів ризику як травма, парафункціональні звички, порушені постуральні реакції, оклюзійні порушення, системна схильність, шкідливі психосоціальні фактори, соматична патологія тощо

Зубо-щелепні деформації, що супроводжуються порушенням оклюзійних співвідношень, відіграють вагомую роль у патогенезі скронево-нижньощелепних розладів. Оклюзійні порушення, що виникають у пацієнтів з ортодонтичною патологією, супроводжуються структурними змінами в елементах СНЩС, оскільки існує тісний взаємозв'язок між характером змикання зубних рядів і нервово-м'язовим апаратом черепно-щелепно-лищевої ділянки. Вони призводять до напруження і спазму м'язів, які прикріплені до нижньої щелепи, що, в свою чергу, веде до больової дисфункції СНЩС, прогресування адаптаційних механізмів, зміни будови диска і суглобових поверхонь та, зрештою, до зміни внутрішньосуглобових співвідношень.

В клінічній практиці важливим є одночасне лікування як зубо-щелепних деформацій, так і скронево-нижньощелепних розладів, що передбачає виправлення деформацій з відтворенням функціональної оклюзії і досягненням фізіологічного співвідношення зубних рядів, що сприятиме нормалізації СНЩС та зубо-щелепної системи в цілому. Саме тому вагому роль у виборі адекватних методів лікування відіграє правильне планування алгоритму функціональної діагностики.

Зважаючи на це, слід зазначити, що тема дисертаційної роботи Семчишин Я. О. – це розробка алгоритмів комплексних діагностичних та лікувальних заходів для підвищення ефективності діагностики та лікування хворих зі скронево-нижньощелепними розладами та зубо-щелепними деформаціями. Ця тема безсумнівно є актуальною в сучасній стоматології.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.

Дисертаційна робота є фрагментом комплексної теми науково-дослідної роботи кафедри терапевтичної стоматології, пародонтології та стоматології факультету післядипломної освіти Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького «Порушення метаболізму та його вплив на розвиток поєднаної стоматологічної та соматичної патології» (номер державної реєстрації 0120U002131; шифр роботи ІН.30.000.004.20).

Окремі частини згадуваної науково-дослідної роботи кафедри були безпосередньо виконані авторкою.

Ступінь обґрунтованості та достовірності наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих в дисертації.

Дисертаційна робота Семчишин Я. О. є самостійним завершеним науковим дослідженням, виконаним на сучасному методологічному рівні та достатньому клінічному матеріалі. Обґрунтованість наукових положень, висновків обумовлена значною кількістю вивчених наукових джерел, критичною оцінкою їх змісту та інтерпретацією, правильною методологічною побудовою та дизайном роботи. Для досягнення поставленої мети та вирішення даної наукової задачі дисертанткою поставлений п'ять основних завдань, які розкривають мету дослідження.

Дисертаційна робота виконана на достатній кількості досліджень і клінічних спостережень. Яриною Олегівною обстежено 79 хворих з артрогенними, міогенними та комбінованими (артрогенними + міогенними)

розладами. Об'єм клінічних і лабораторних досліджень дозволяє отримати достовірні результати.

Достатній обсяг клінічних спостережень: для вирішення поставлених завдань дисертантом проведено аксіографічне дослідження у 48 осіб до початку лікування. Через рік після терапії контрольну аксіографію пройшли 40 осіб.

Обстеження ґрунтувалося на застосуванні сучасних клініко-лабораторних методів дослідження, а вірогідність отриманих у дослідженні результатів доведена статистичною обробкою.

З метою визначення обізнаності лікарів-стоматологів первинної ланки щодо особливостей діагностики та лікування СНР проведено їх анкетування. Загальна кількість респондентів склала 80 осіб (53 стоматологи працювали у державних чи комунальних установах охорони здоров'я, а 27 – у приватних клініках).

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

Отже, викладені у дисертації положення, висновки, рекомендації повністю відображають результати проведеного дослідження та є науково обґрунтованими.

Наукова новизна дослідження та отриманих результатів.

Дисертаційна робота має наукову новизну. Вперше розроблені алгоритми комплексних заходів для діагностики та лікування скронево-нижньощелепних розладів і зубо-щелепних деформацій. Було виявлено, що ці алгоритми ефективні в лікуванні скронево-нижньощелепних розладів у пацієнтів із зубо-щелепними деформаціями.

Ярина Олегівна проаналізувала дані щодо поширеності та особливостей розвитку скронево-нижньощелепних розладів у різних типах клінічних зубо-щелепних деформацій. Крім того, було проведено оцінку достовірності обстежень пацієнтів зі скронево-нижньощелепними розладами та зубо-щелепними деформаціями за допомогою тесту Helkimo та Гамбурзького протоколу.

Практичне значення одержаних результатів.

Авторка провела оцінку достовірності обстежень, проведених за Гамбурзьким протоколом та тестом Helkimo, серед хворих із зубо-

щелепними деформаціями та скронево-нижньощелепними розладами. Це має практичне значення для первинної діагностики скронево-нижньощелепних розладів, оскільки виявлення СНР на ранніх стадіях значно полегшує реабілітацію хворих з такими розладами.

Розроблені алгоритми комплексних заходів для діагностики та лікування хворих зі скронево-нижньощелепними розладами і зубо-щелепними деформаціями дозволяють підвищити ефективність реабілітації таких пацієнтів.

Результати дисертації були використані в клінічній практиці Стоматологічного медичного центру ЛНМУ імені Данила Галицького: відділень терапевтичної стоматології, ортопедичної стоматології №1, стоматології дитячого віку №1; відділень терапевтичної стоматології Комунальної 5-тої стоматологічної поліклініки Львова та КП «Волинська обласна стоматологічна поліклініка».

Матеріали дисертації впроваджено в лікувальну роботу та освітній процес кафедри терапевтичної стоматології, пародонтології та стоматології ФПДО ЛНМУ імені Данила Галицького.

Основні положення та результати досліджень представлено та обговорено на науково-практичних форумах різного рівня.

Отже, наведене вище яскраво свідчить про високий ступінь наукового і прикладного значення отриманих результатів, їх практичну цінність та безпосереднє впровадження в практичну стоматологію.

Повнота викладу матеріалів дисертації в опублікованих працях.

Основні результати дисертаційного дослідження опубліковано 8 наукових праць, з яких: 2 статті – у виданнях, які включені в міжнародну наукометричну базу Web of Science; 3 статті – у наукових фахових виданнях, рекомендованих МОН України; 2 публікації – представлено у збірниках матеріалів закордонних науково-практичних конференцій; 1 свідоцтво про реєстрацію авторського права на твір.

Структура та обсяг дисертації.

Дисертаційна робота складається з 180 сторінок друкованого тексту, з яких 136 сторінок присвячені основній частині. В роботі міститься анотація, вступ, огляд літератури, опис матеріалів і методів дослідження, розділ, присвячений власному дослідженню, аналіз і узагальнення результатів, висновки, додатки та список використаних джерел (237 найменувань, з них

30 кирилицею та 207 латиницею). Результати роботи представлені 57 рисунками та 37 таблицями.

Вступ дисертаційної роботи викладений на 5 сторінках відповідно до регламентованих рубрик. У ньому висвітлено актуальність дисертаційної роботи, її зв'язок з науковими програмами, обґрунтовані необхідність проведення наукової роботи, мета та завдання для її вирішення, 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 роботи.

Розділ 1 "Сучасні погляди на етіологія, патогенез і лікування скронево-нижньощелепних розладів" (огляд літератури) представлений на 18 сторінках принтерного тексту, що не перебільшує 20% від обсягу усієї роботи, складається з 3 підрозділів та висвітлює питання оклюзії, зубо-щелепних деформацій і скронево-нижньощелепних розладів; роль та значення оклюзійної сплінт-терапії у лікуванні скронево-нижньощелепних розладів; особливості лікування хворих зі скронево-нижньощелепними розладами та зубо-щелепними деформаціями з застосуванням сплінт-терапії поєднанні з системою Invisalign та ступінь ознайомленості лікарів-стоматологів з проблемами скронево-нижньощелепних розладів.

Розділ написано послідовно з детальним аналізом в достатньому обсязі літературних джерел і наукових публікацій останніх років.

Розділ завершує висновок, в якому зазначено, що одночасне сполучення скронево-нижньощелепних розладів і ортодонтичної патології потребує особливих підходів щодо як діагностики, так і лікування. Крім того, важливим чинником у діагностиці скронево-нижньощелепних розладів є обізнаність лікарів-стоматологів щодо своєчасного виявлення симптомів СНР.

Результати досліджень, які представлені в розділі, викладені у 2 публікаціях.

Зауважень до розділу немає.

Розділ 2 "Матеріали і методи дослідження" представлений на 10 сторінках комп'ютерного набору та складається з 3 підрозділів.

В першому підрозділі представлена загальна характеристика обстежених пацієнтів.

В підрозділі 2.2 представлені методи клінічного обстеження хворих, а саме: методика обстеження хворих зі скронево-нижньощелепними розладами та зубо-щелепними деформаціями, яка базувалося на Експрес-заключенні Гамбурзького протоколу та обчисленні індекса Helkimo; променеві методи обстеження (панорамна рентгенографія, зонографія суглобів нижньої щелепи, УЗД дослідження СНЩС, комп'ютерна томографія); метод електронної аксіографії; аналіз функціональної оклюзії в артикуляторі.

Остання частина розділу присвячена опису статистичних методів, що були використані у дисертаційній роботі.

Використані методи дослідження сучасні, інформативні, адекватні поставленим завданням дисертаційної роботи.

Зауважень до розділу немає.

Розділ 3 "Власні дослідження" представлений на 73 сторінках друкованого тексту, складається з 6 підрозділів, ілюстрований 52 рисунками та 36 таблицями.

У підрозділі 3.1 наведена загальна характеристика результатів обстеження хворих на скронево-нижньощелепні розлади.

Дисертанткою запропонований алгоритм обстеження таких пацієнтів, який пропонує послідовність дій лікаря, метою яких є об'єктивний підхід до встановлення відповідного діагнозу.

У підрозділі 3.2 представлено розподіл обстежених хворих зі скронево-нижньощелепними розладами, аномаліями зубних рядів і прикусу та вторинними деформаціями

У результаті проведеного обстеження виявлено, що серед пацієнтів із аномаліями зубних рядів і прикусу, а також діагностованими різними формами скронево-нижньощелепних розладів, найчастіше зустрічалися їх комбіновані форми (артрогенні + міогенні) та міогенні форми, що загалом становило 84,8%.

Щодо патологій зубних рядів і прикусу у пацієнтів із СНР, значно частіше зустрічалися аномалії зубних рядів і прикусу, а також аномалії зубних рядів і прикусу в поєднанні з вторинними деформаціями, що разом також складало 84,8%.

У підрозділі 3.3 висвітлено результати оцінки ефективності диференційної діагностики та визначення тяжкості дисфункції СНЩС за Гамбурзьким протоколом та індексом Helkimo у хворих з наявними зубо-щелепними деформаціями та СНР.

Обстеження хворих з скронево-нижньощелепними розладами та зубо-щелепними деформаціями за Гамбурзьким протоколом дозволило дисертантці виявити деякі особливості, що стосуються типу СНР (міогенні, артрогенні, комбіновані) та взаємозв'язки з різними видами зубо-щелепних деформацій, при цьому не виявлено значних гендерних відмінностей. Обстеження хворих з зубо-щелепними деформаціями та скронево-нижньощелепними розладами за індексом Helkimo дозволило визначити ступінь важкості патології також залежно від видів СНР та від особливостей зубо-щелепних деформацій.

Яриною Олегівною встановлено, що саме середній ступінь тяжкості СНР переважав у обстежених хворих і коливався залежно від груп обстеження від 40,4% при комбінованих СНР до 70,0% при міогенних СНР.

Підрозділ 3.4 присвячений особливостям комплексного лікування хворих з скронево-нижньощелепними розладами і зубо-щелепними деформаціями.

Реабілітація пацієнтів з зубо-щелепними деформаціями та скронево-нижньощелепними розладами проводилась з урахуванням як ортодонтичних аспектів, так і змін, що стосуються функціонування суглобів і включала 'діагностично-лікувальні заходи, спрямовані на комплексне лікування СНР та зубо-щелепних деформацій.

Узагальнений аналіз лікування хворих з скронево-нижньощелепними розладами і зубо-щелепними деформаціями засвідчив, що 97,4% хворих потребували оклюзійної терапії та 63,3% - сплінтлайн терапії. Корекцію оклюзії із застосуванням ортопедичних конструкцій (вінірів, люмінірів, штучних коронок), а також пришліфування/прямої реставрації зубів загалом проведено у 36,4% хворих, а повну реконструкцію оклюзії незнімними мостоподібними конструкціями – у 2,5%.

Досвід діагностики і лікування хворих з скронево-нижньощелепними розладами та зубо-щелепними деформаціями дозволив Ярині Олегівні розробити алгоритм лікування хворих залежно від виду СНР та варіанту зубо-щелепної деформації.

Підрозділ гарно ілюстрований, містить достатню кількість прикладів клінічних спостережень з результатами додаткових методів обстеження.

У підрозділі 3.5 представлені результати лікування хворих з скронево-нижньощелепними розладами та зубо-щелепними деформаціями з функціональним станом скронево-нижньощелепних суглобів.

З 79 хворих зі скронево-нижньощелепними розладами та зубо-щелепними деформаціями у 48 осіб проведено аксіографічне дослідження до початку лікування та у 40 осіб – після проведеного лікування.

Доведено, що створений і використаний дисертанткою комплекс лікувально-діагностичних заходів для хворих з скронево-нижньощелепними розладами та зубо-щелепними деформаціями дозволяє підвищити ефективність їх лікування і забезпечити повну або часткову реабілітацію пацієнтів з такою патологією.

Ознайомленість лікарів-стоматологів з проблемами скронево-нижньощелепних розладів на прикладі Львівського регіону України наведена в останньому підрозділі. Для участі в дослідженні шляхом анкетування було залучено 80 стоматологів Львівської області.

Ключовим етапом у діагностиці скронево-нижньощелепних розладів є обізнаність лікарів-стоматологів первинної ланки щодо особливостей цієї патології, оскільки своєчасне виявлення скронево-нижньощелепних розладів на ранніх етапах значно сприяє полегшенню реабілітаційного процесу.

Дослідження показали, що 67,5% респондентів не проходили додаткового навчання з питань СНЩС/СНР після здобуття вищої освіти.

97,5% вважають, що проведення курсів, семінарів та лекцій з проблематики скронево-нижньощелепних розладів є необхідним, підтверджує важливість безперервного професійного розвитку для всіх медичних працівників, особливо тих, хто займається первинною діагностикою.

Результати досліджень, які представлені у розділі, викладені у 5 публікаціях.

Зауваження до розділу: розділ дещо перевантажено таблицями, які дублюються відповідними графіками. У підрозділі 3.4. можливо не потрібно, на нашу думку, виділяти п. 3.4.1.

Автором представлено підсумкове **узагальнення отриманих результатів** та їх зіставлення з науковими положеннями літературних джерел та науковими даними.

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 суть проведеного дослідження.

Відповідність змісту дисертації поставленим вимогам. Основні теоретичні, наукові та практичні положення дисертаційної роботи відображені в анотації в повному обсязі.

Слід зауважити, що унікальність даної роботи, згідно експертного висновку щодо наявності плагіату становить 96%.

Дисертаційна робота відповідає спеціальності 221 – Стоматологія, є завершеним науковим дослідженням, актуальність, наукова та практична цінність якого важливі для сучасної стоматології. Перераховані вище переваги дисертації дозволяють оцінити її позитивно. Разом із тим, необхідно відмітити, що зроблені зауваження та побажання з оформлення дисертаційної роботи не є принциповими, не зменшують її якість і не впливають на загальну позитивну оцінку

В плані дискусії виникли деякі запитання до Ярини Олегівни:

1. Якою була тактика лікування хворих зі скронево-нижньощелепними розладами і зубо-щелепними деформаціями при зниженні висоти прикусу у дистальних ділянках?
2. Чи враховували Ви наявність третіх молярів при ортодонтичному лікуванні хворих зі скронево-нижньощелепними розладами?

Висновок. Дисертаційна робота здобувачки Семчишин Ярини Олегівни на тему "Обґрунтування лікування хворих з скронево-нижньощелепними розладами і зубо-щелепними деформаціями", виконана під керівництвом професора Риберта Ю. О., є завершеною науковою працею, у якій наведено теоретичне узагальнення та нове вирішення актуального завдання – стоматологічної реабілітації хворих зі скронево-нижньощелепними розладами та зубо-щелепними деформаціями шляхом розробки алгоритмів комплексних діагностично-лікувальних заходів.

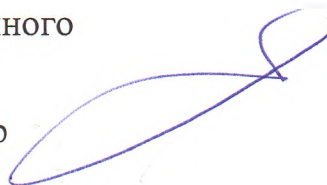
Унікальність даної роботи, згідно експертного висновку щодо академічної доброчесності складає 96%.

Отже, за своєю актуальністю, метою і завданням дослідження, науковою новизною і практичною значущістю для стоматології,

достовірністю і обґрунтованістю отриманих результатів дослідження і висновків дисертація повністю відповідає вимогам «Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії», затвердженого постановою Кабінетів міністрів України № 44 від 12 січня 2022 року та Вимогам до оформлення дисертації, затвердженими наказом МОН України №40 від 12.01.2017, а її авторка заслуговує присудження наукового ступеня доктора філософії у галузі знань 22 - Охорона здоров'я за спеціальністю 221 «Стоматологія».

Офіційний опонент:

Професор кафедри ортопедичної
стоматології з імплантологією
Полтавського державного медичного
університету МОЗ України,
доктор медичних наук, професор



Дворник В. М.

