

Відгук

на дисертацію Лунькової Юліани Станіславівни

«УДОСКОНАЛЕННЯ ДІАГНОСТИКИ ТА ОРТОПЕДИЧНОГО ЛІКУВАННЯ У ПАЦІЄНТІВ З ВИВИХАМИ ДИСКІВ СКРОНЕВО-НИЖНЬОЩЕЛЕПНОГО СУГЛОБА»,

подану на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.22 – стоматологія до спеціалізованої вченої ради Д44.601.01 при Вищому державному навчальному закладі України «Українська медична стоматологічна академія» МОЗ України.

Актуальність дослідження.

Патологія скронево-нижньощелепного суглоба займає вагоме місце серед стоматологічних захворювань через складність лікування, оскільки передбачає співпрацю отоларинголога, невропатолога, психіатра, ревматолога.

За даними більшості авторів, захворювання СНЩС на різних стадіях трапляється у 25-65% населення, зокрема серед підлітків (юнаків) цей показник коливається в межах 16-30%.

Основним фактором, що спричиняє порушення СНЩС, за даними низки авторів, є зміна зубних співвідношень і деформація зубних рядів, що виражається у втраті вертикальних розмірів висоти прикусу у 91,3% випадків, травми СНЩС – 1,5%, патології сполучної тканини, зокрема, ревматизм – 6,2%, пухлинних процесів – 1% випадків.

Зубощелепні деформації, аномалії та порушення оклюзійних співвідношень відіграють суттєву роль у патогенезі захворювання СНЩС. Причиною виникнення дисфункції СНЩС і жувальних м'язів багато дослідників вважають порушення функціональної оклюзії та парафункції жувальних м'язів.

Дослідники також концентрують особливу увагу на факторах, які призводять до порушення функціонального стану жувальних м'язів, зокрема латеральних крилоподібних. Спазматичне скорочення латерального крилоподібного м'яза, особливо верхньої його головки, стає причиною зміщення меніска, розтягнення капсули, виникнення суглобових шумів, больових відчуттів.

Спазматичне скорочення верхньої головки латерального крилоподібного м'язу, яке виникло в силу різних етіологічних факторів (оклюзійних, психоемоційних, травматичних, морфологічних) найчастіше може призвести до переднього зміщення (вивиху) суглобового диску СНЩС з редукцією і, рідше, без редукції, тобто без його повернення у попереднє положення над суглобовою головкою.

Застосування лікувальних кап у разі переднього зміщення суглобового диска без редукції веде до реорганізацій нейром'язевої активності і зниженню напруги жувальних м'язів та до статистично значущого збільшення відстані між головкою нижньої щелепи і суглобовою ямкою при звичному змиканні зубів без зусилля, а також при бічних і протрузійних ковзаючих рухах нижньої щелепи, ефектом, який досягається вже приблизно через 6-8 годин зі можливим зберіганням позитивного ефекту протягом довгого періоду часу.

Саме тому пошуки нових підходів до діагностики та, особливо, до нових шляхів щодо ортопедичного лікування хворих з переднім зміщенням суглобових дисків СНЩС без редукції без сумніву є актуальними і перспективними.

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

Робота є фрагментом наукового дослідження кафедри ортопедичної стоматології з імплантологією Української медичної стоматологічної академії за темою "Застосування сучасних технологій діагностики та лікування сучасними методами" (державний реєстраційний № 0117U004778,

термін виконання 01.09.2016 – 01.09.2021). Дисертаційна робота є самостійною науково-дослідницькою роботою, виконаною згідно з планом наукових досліджень.

Наукова новизна одержаних результатів.

Уперше запропоновано та науково обґрунтовано комплекс діагностичних заходів для хворих з однобічними та двобічними вивихами дисків СНЩС, які пов'язані або наявністю дефіциту, або з надлишком міжзубного простору в інтактних зубних рядах та доведена діагностична доцільність застосування способу визначення довжини зубного ряду на моделях щелеп (авторське свідоцтво № 81134).

Уперше встановлений тісний зв'язок між топографо-анатомічним розміщенням дисків з наявністю дефіциту або з надлишком міжзубного простору у досліджуваних без патології СНЩС та хворих з однобічними та двобічними вивихами суглобових дисків СНЩС.

Запропоновано оригінальний «Пристрій для лікування пацієнтів з вивихом дисків (менісків) скронево-нижньощелепного суглоба» для ортопедичного лікування хворих з однобічними та двобічними вивихами суглобових дисків СНЩС.

Доведена можливість та доцільність застосування методики оцінки якості життя «ВООЗ ЯЖ – 100» в динаміці лікування хворих з вивихами дисків СНЩС для встановлення його впливу на якість життя.

Практичне значення одержаних результатів.

Автором запропоновано комплекс діагностичних заходів при обстеженні хворих з однобічними та двобічними вивихами суглобових дисків СНЩС, які пов'язані зі зміною міжзубного простору в інтактних зубних рядах, що дозволяє в оптимальному варіанті планувати лікувальні заходи по їх ортопедичному супроводу.

Встановлено залежність та уточнено патогенетичні механізми розвитку особливостей патології вивихів дисків СНЩС за наявності дефіциту чи надлишку міжзубного простору хворих з інтактними зубними рядами.

Опрацьовано схему лікування хворих з вивихами дисків СНЩС за допомогою запропонованої шини з піднебінною (бюгельною) дугою. Результати дослідження впроваджені: в практику охорони здоров'я для лікарів ортопедів-стоматологів низки стоматологічних установ та в навчальний процес стоматологічних факультетів ряду вузів.

Характеристика змісту дисертаційної роботи.

У “Вступі” автором коротко викладено доцільність проведеного дослідження та окреслено його мету, яка полягає в удосконаленні діагностики та ортопедичного лікування вивихів дисків скронево-нижньощелепного суглоба на основі вивчення їх топографо-анатомічних особливостей методом магнітно-резонансної томографії, визначення довжини зубних рядів і оцінки якості життя.

Для досягнення поставленої мети автором поставлено до вирішення шість завдань, які є адекватними до її досягнення. Коротко наведені методи дослідження застосовані автором, наукова новизна і практичне значення дослідження.

Особистий внесок автора у виконанні даного дослідження, впровадження та апробація матеріалів дисертації, повнота їх викладення в опублікованих працях вважаю достатніми та обґрунтованими.

До зауважень слід віднести помилку у формулюванні *Об'єкту дослідження*: якість життя взагалі чи під час дослідження хворих з визначеною патологією? Крім того це є скорше “предметом дослідження”. Хоча незакінченість фрази можна вважати технічною помилкою під час друку.

Розділ 1. “Методи діагностики вивихів дисків скронево-нижньощелепних суглобів (огляд літератури)”. Огляд літератури викладений

на 25 сторінках комп'ютерного набору, містить три підрозділи, з достатньою кількістю використаних джерел науко-медичної літератури, які були ретельно проаналізовані автором. Автор проводить аналіз методів дослідження дисфункції скронево-нижньощелепного суглоба, зокрема вивихів суглобових дисків.

У відповідних підрозділах наведено огляд методу магніто-резонансної томографії, біометричних методів дослідження моделей щелеп та вплив вивихів дисків на якість життя пацієнтів. На підставі огляду літератури дисертант робить висновок про необхідність корекції алгоритму обстеження хворих з метою виявлення загальної картини патології, яка вивчається. Даний оновлений підхід, за думкою автора, необхідний для відповіді на наступні питання: який вид дисфункції наявний у конкретного хворого? які будуть використані тактика і методи лікування, що дозволять усунути патологічні зміни та визначити подальшу методичку ортопедичного лікування? В кінці кожного підрозділу автор робить узагальнення, що стають базою для визначення нового напрямку наукового пошуку. Таким чином, на основі глибокого аналізу наукових джерел дисертант обґрунтовує необхідність подальшого пошуку сучасних комплексних підходів для лікування вивихів дисків СНЩС.

Розділ написаний грамотно, доступний для сприйняття і свідчить про вміння автором критично оцінювати наведені літературні дані. Зауважень немає.

В другому розділі на 11 сторінках пошукач наводить об'єкти і методи дослідження. Розділ складається із характеристики контингенту хворих, що досліджувався, опису клініко-стоматологічних, біометричних та променевих (МРТ) методів обстеження, методів ортопедичного лікування хворих з дисфункцією СНЩС, яка обумовлена вивихами суглобових дисків на фоні порушень довжини зубних рядів у формі збільшення або дефіциту міжзубного простору.

Контингент обстежуваних складався з 200 мешканців Полтави і Полтавської області. Із загальної кількості після ретельного обстеження відібрано 75 жінок віком від 25 до 60 років.

Для поглибленого клінічного обстеження і лікування з 50 осіб сформовано групи, які в подальшому перебували на амбулаторному лікуванні на кафедрі ортопедичної стоматології з імплантологією «УМСА» м. Полтава з приводу вивиху дисків СНЩС.

Контрольна група сформована із 25 осіб, обстежених на МР- томографії в діагностичному центрі з приводу наявності у них функціональної ЛОР патології та за відсутності соматичних хвороб.

Розподіл обстежених за віком та статтю здійснений за рекомендаціями ВООЗ.

Хочу підкреслити високий рівень обґрунтування та методичного забезпечення дослідження. Серед методів обстеження хворих застосовані загальноприйняті методи клінічного обстеження, аналіз моделей щелеп за авторською методикою та дослідження СНЩС методом МР-томографії, яке, власне, стало основою для діагностування форм вивихів суглобового диска СНЩС.

На підставі проведених клінічних досліджень автором сформовано дві дослідні групи хворих з клінічними ознаками дисфункції СНЩС. Перша група сформована з осіб з діагнозом «однобічний передній вивих суглобового диску СНЩС» і складалась з 21 хворого. У другу групу відібрано 29 осіб, у яких діагностовано двобічний передній вивих суглобових дисків СНЩС. За класифікацією «МКХ-10» усіх хворих було віднесено до однорідної діагностичної групи «код K07.6.».

Окремо в розділі наведено методи ортопедичного лікування та визначення їх впливу на якість життя пацієнтів у процесі лікування.

Вірогідність відмінностей кількісних результатів для різних груп визначався за допомогою t-критерію Стюдента. Відмінності вважали статистично значущими при загальноприйнятій у медико-біологічних

обстеженнях вірогідності помилки $p < 0,05$. Вірогідність помилки оцінювали за таблицями Стьюдента.

Статистична обробка результатів дослідження за даними опитувальника «ВООЗ ЯЖ – 100» виконана автором з використанням математично-статистичної обробки даних для оцінки між групами. Розрахунки проводили на персональному комп'ютері з використанням пакетів програм “Microsoft Office Excel 2007” і “SPSS for Windows. Release 13.0”.

Методологічна забезпеченість роботи відзначається належним рівнем.

Підсумовуючи означений розділ хочу звернути увагу на контингент хворих підданих обстеженню і лікуванню.

Судячи по клінічній ситуації при обстеженні хворих у них виявилися такі симптоми як “кляцання” у СНЩС із больовими явищами. Це означає, що переднє зміщення (вивих) суглобового диска був зворотнім, тобто з редукцією і носив або однобічний, або двобічний характер.

Мабуть автору треба було підкреслити або акцентувати увагу саме на дослідження таких хворих. Адже існує і більш тяжка патологія з переднім вивихом диска СНЩС без редукції.

З 200 попередньо обстежених пацієнтів було 30 чоловіків і 170 жінок. І саме чому дисертантом відібрані для дослідження саме жінки? При віковому розподілу груп один і той самий вік включений в групи “25-44” - “44-60”.

До зауважень також можна віднести відсутність детального опису контингенту хворих за групами дослідження, які автор вирішив за доцільне перенести в розділ власних досліджень. Але це є бачення автора. До речі, треба відзначити, що це дало змогу описати методи дослідження більш ретельно.

В третьому та четвертому розділах наведені результати власних досліджень дисертанта.

Третій розділ присвячений опису результатів клініко-лабораторного обстеження та лікування пацієнтів з одnobічним переднім вивихом диску скронево-нижньощелепного суглоба. Четвертий – результатам клініко-лабораторного обстеження та лікування пацієнтів з двобічним переднім вивихом диску скронево-нижньощелепного суглоба.

Обидва розділи написані за однією схемою, матеріал подано відповідно методам дослідження.

Автором наведено аналіз статистичних даних за віковим, статевим критерієм та за клінічними групами. При дослідженні хворих виділений діагностичний комплекс симптомів, які найбільш характерні для опису м'язово-суглобової дисфункції СНЩС, що обумовлена вивихами суглобових дисків на фоні порушень довжини зубних рядів.

За моделями щелеп пацієнток контрольної групи та на моделях щелеп пацієнток з вивихами дисків СНЩС вимірювали дійсну довжину зубної дуги та мезіо-дистальні розміри коронкових частин зубів від різців до перших молярів обох щелеп (які складала цю зубну дугу) і розраховували між ними різницю, спираючись на запропонований авторами «Спосіб визначення довжини зубного ряду». В узгодженості з отриманими даними визначали наявність і розмір міжзубного простору у зубних рядах пацієнток та порівнювали отримані результати між групами.

Узагальнюючі дані щодо розташування та форми суглобових дисків СНЩС у пацієнток з вивихами дисків за даними МРТ наведені у відповідних таблицях та ілюстровані відбитками знімків МРТ.

Для визначення впливу на якість життя пацієнток з вивихами дисків СНЩС автором використаний опитувальник «ВООЗ ЯЖ – 100». Дані, отримані в ході обстеження за допомогою опитувальника, статистично опрацьовані.

У розділах порівняні та проаналізовані результати обстеження контрольної групи та пацієнток з вивихами дисків СНЩС під час усього терміну лікування.

Кожна частина наглядно ілюстрована клінічними фотографіями та відбитками МРТ. Достатня кількість таблиць узагальнює матеріал, який викладений в розділах. Інформація статистично оброблена, що дає змогу зробити логічні та обґрунтовані висновки.

У цілому розділ інформативно ілюстрований, написаний з використанням результатів сучасних методик, з наведенням різнопланових даних, які дозволяють з високою вірогідністю діагностувати патологічні стани та планувати лікувальні заходи. Обсяг досліджень достатній для того, щоб зробити фундаментальні та логічні висновки.

Наведена інформація статистично опрацьована з високим рівнем достовірності. Зауважень немає.

У розділі «Узагальнення отриманих результатів» на 17 сторінках автор проводить аналіз за даними отриманих результатів дослідження контрольних моделей, результатів МРТ та лікування. Результати лікування аналізувалися, в першу чергу, за змінами показників якості життя. Прості і зрозумілі графіки наочно ілюструють динаміку лікування.

Розділ побудований традиційно, проведено порівняння отриманих результатів з даними наукової літератури. Потрібно зазначити, що автором розроблена нова тактика ортопедичного лікування хворих з м'язово-суглобовою дисфункцією СНЩС у формі вивихів суглобових дисків, які обумовлені порушеннями довжини зубних рядів, може бути методологічною основою ортопедичного лікування хворих з різними формами оклюзійних порушень. Розроблені лікувальні комплекси дозволяють досягти високої ефективності лікування як в найближчі, так і у віддалені терміни.

Висновки повністю базуються на отриманому фактичному матеріалі, аргументовані та переконливі. Практичні рекомендації підтверджені результатами досліджень. Автореферат відображає основні положення дисертаційної роботи.

В порядку дискусії хотілося б отримати відповідь на деякі питання:

1. Що Ви розумієте під терміном “міжальвеолярний простір” ?
2. Чи порівнювали дані МРТ з даними інших методів дослідження, наприклад КТ?
3. Чому при МРТ-обстеженні пацієнтів не досліджувались розміри суглобових щілин?
4. Чи порівнювали Ви зміни якості життя у пацієнтів з вивихами дисків СНЩС з якістю життя при інших захворюваннях?

Висновок

Дисертація Лунькової Ю.С. за темою «Удосконалення діагностики та ортопедичного лікування у пацієнтів з вивихами дисків скронево-нижньощелепного суглоба», подану на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.22 – стоматологія, є завершеною науковою працею, в якій вирішено важливу задачу – встановлений взаємозв'язок порушення міжоклюзійного простору з характером зміщення суглобових голівок при рухах нижньої щелепи в залежності від направляючих суперконтактів, що призводять до виникнення дисфункції СНЩС. Наведені зауваження не носять принципового характеру та не зменшують високого рівня проведеного дослідження.

За актуальністю, науковою новизною результатів, теоретичним і практичним значенням представлена дисертаційна робота Лунькової Ю.С. на тему «Удосконалення діагностики та ортопедичного лікування у пацієнтів з вивихами дисків скронево-нижньощелепного суглоба» відповідає вимогам п. 11 «Порядку присудження наукових ступенів і присвоєння вченого звання

старшого наукового співробітника», затвердженого Кабінетом Міністрів України № 567 від 24.07.2013 р. (зі змінами, внесеними згідно з Постановою Кабінету Міністрів України № 656 від 19.08.2015), а її автор заслуговує присвоєння наукового ступеня кандидата медичних наук.

Офіційний опонент

доктор медичних наук,

професор кафедри ортопедичної стоматології

Львівського національного медичного університету

імені Данила Галицького, професор

В.Ф. Макеев

Підпис професора Макеева В.Ф. засвідчую

Вчений секретар

Львівського національного медичного університету

імені Данила Галицького



С.П. Ягело