

## Відгук

офіційного опонента доктора медичних наук, професора В.І. Куцевляка на дисертаційну роботу Луцької Юліани Станіславівни 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 до спеціалізованої вченої ради Д44.601.01 при Українській медичній стоматологічній академії МОЗ України

### **Актуальність теми**

Патологія скронево-нижньощелепного суглоба (СНЩС) є однією з актуальних проблем сучасної стоматології, яка за поширеністю займає третє місце серед захворювань зубо-щелепної системи після карієсу та уражень пародонту. За даними різних авторів, поширеність захворювань СНЩС складає від 37 до 67%, і сягає інколи від 20 до 70% серед всіх пацієнтів, які звертаються за стоматологічною допомогою. У жінок та чоловіків вона різна, становлячи в середньому у співвідношенні від 4:1 до 12:1.

Внаслідок наявності великої кількості проявів клінічних ознак даної патології, відсутність загальноприйнятої класифікації та єдиного погляду на патогенез, несистематизованість методів діагностики призводять до того, що пацієнти проходять обстеження у спеціалістів різних профілів: ортодонтів, стоматологів-ортопедів, нейростоматологів, хірургів-стоматологів, отоларингологів, фізіотерапевтів, ревматологів. Актуальність дослідження обумовлена високою поширеністю оклюзійних порушень, стійкою тенденцією до розвитку тяжких форм уражень функціональних структур зубо-щелепної системи, відсутністю ефективних методів діагностики, профілактики та лікування і недостатньою ефективністю місцевого стоматологічного лікування. Перебіг оклюзійних дисфункцій ускладнюється з часом при проведенні жорстких радикальних реставрацій зубних рядів.

Кількість досліджень, спрямованих на вивчення порушень оклюзії та пов'язаних з ними дисфункцій скронево-нижньощелепного суглоба і на розробку ефективних способів комплексної терапії цієї патології, обмежена.

В зв'язку з цим цілком доречним є пошук нових методик, що обґрунтовують лікування порушень оклюзії на фоні дисфункції СНЩС та спрямованих на нормалізацію дії єдиного комплексу структур зубо-щелепної системи.

**Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.** Дисертаційна робота є самостійною науково-дослідницькою роботою, виконаною згідно з планом наукових досліджень 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).

Автор є безпосереднім виконавцем частини затвердженої теми науково-дослідної роботи.

**Мета роботи** - удосконалення діагностики та ортопедичного лікування вивихів дисків скронево-нижньощелепного суглоба на основі вивчення їх топографо-анатомічних особливостей методом магніто-резонансної томографії, визначення довжини зубних рядів і оцінки якості життя.

Для досягнення поставленої мети було передбачено вирішення наступних завдань:

1. Запропонувати комплекс діагностичних заходів для пацієнтів з однобічними та двобічними вивихами дисків СНЩС, які пов'язані із наявністю дефіциту чи надлишку міжзубного простору при інтактних зубних рядах.
2. Запропонувати спосіб визначення довжини зубного ряду та впровадити його у практичну ортопедичну стоматологію.
3. Встановити стан суглобових дисків СНЩС та визначити міжзубний простір в інтактних або відновлених зубних рядах у осіб контрольної групи.
4. Встановити стан суглобових дисків СНЩС та визначити міжзубний простір в інтактних або відновлених зубних рядах у пацієнтів з однобічним вивихом диску СНЩС.
5. Встановити стан суглобових дисків СНЩС та визначити міжзубний простір в інтактних або відновлених зубних рядах у пацієнтів з двобічним вивихом дисків СНЩС.
6. Запропонувати пристрій для ортопедичного лікування пацієнтів з вивихом дисків скронево-нижньощелепного суглоба та оцінити якість їх життя в динаміці стоматологічного ортопедичного супроводу.

**Об'єкт дослідження** – топографо-анатомічні зміни дисків СНЩС при їх вивихах, якість життя.

**Предмет дослідження** – ефективність, інформативність удосконалених діагностичних заходів і ортопедичного лікування при вивихах суглобових дисків СНЩС.

**Методи дослідження** – загальноклінічні методи дослідження та МР-томографія для встановлення топографо-анатомічних особливостей суглобових дисків СНЩС та клінічних ознак їх вивиху; спосіб біометричного дослідження моделей щелеп для виявлення дефіциту чи надлишку міжзубного простору в інтактних зубних рядах у пацієнтів з вивихами дисків СНЩС; методика оцінки якості життя за опитувальником «ВООЗ ЯЖ – 100» для визначення впливу ортопедичного лікування

вивихів дисків СНЩС на якість життя пацієнтів; статистичні методи для обробки результатів.

#### **Наукова новизна отриманих результатів.**

1. Вперше запропоновано комплекс діагностичних заходів для пацієнтів з однобічними та двобічними вивихами дисків СНЩС, які пов'язані з наявністю дефіциту чи надлишку міжзубного простору в інтактних зубних рядах.
2. Вперше доведена діагностична доцільність застосування способу визначення довжини зубного ряду на моделях щелеп (авторське свідоцтво № 81134).
3. Вперше встановлений зв'язок топографо-анатомічного стану дисків з наявністю дефіциту чи надлишку міжзубного простору у досліджуваних без патології СНЩС та пацієнтів однобічними та двобічними вивихами дисків СНЩС.
4. Вперше доведена раціональність застосування методики оцінки якості життя «ВООЗ ЯЖ – 100» в динаміці лікування однобічних та двобічних вивихів дисків СНЩС для встановлення його впливу на якість життя пацієнтів.
5. Вперше запропоновано «Пристрій для лікування пацієнтів з вивихом дисків (менісків) скронево-нижньощелепного суглоба» для ортопедичного лікування пацієнтів з однобічними та двобічними вивихами дисків СНЩС (пат. 122513 Україна: МПК А61F 5/01, А61F 5/058).

#### **Практичне значення отриманих результатів.**

Запропоновано комплекс діагностичних заходів для пацієнтів з однобічними та двобічними вивихами дисків СНЩС, які пов'язані зі зміною розміру міжзубного простору в інтактних зубних рядах, що дозволяє в оптимальному варіанті спланувати заходи по їх ортопедичному супроводу.

Визначено особливості діагностики вивихів дисків СНЩС за даними МРТ, що сприяє раціональному проведенню лікувальних заходів.

Встановлено залежність та уточнено патогенетичні механізми розвитку патології вивихів дисків СНЩС при наявності дефіциту чи надлишку міжзубного простору в інтактних зубних рядах пацієнтів.

Вдосконалено схему обстеження пацієнтів з вивихами дисків СНЩС за рахунок додаткового залучення опитувальника «ВООЗ ЯЖ – 100» для оцінки якості життя вищезазначених пацієнтів.

Відпрацьовано схему лікування пацієнтів з вивихами дисків СНЩС за допомогою запропонованої шини з піднебінною (бюгельною) дугою. Результати роботи впроваджені: в практику охорони здоров'я для лікарів ортопедів-стоматологів Державної установи «Інститут стоматології та щелепно-лицевої хірургії НАМН України» (м. Одеса) та в практичну діяльність Комунального закладу охорони здоров'я «Харківська клінічна лікарня швидкої та невідкладної медичної допомоги ім. професора

О.І. Мещанінова», а також в курс лекцій на кафедрах ортопедичної стоматології Державної установи «Інститут стоматології та щелепно-лицевої хірургії НАМН України» (м. Одеса) та хірургічної стоматології, щелепно-лицевої хірургії та кафедри стоматології Харківської медичної академії післядипломної освіти.

**Особистий внесок здобувача.** Дисертаційна робота є завершеним науковим дослідженням автора, виконаним на кафедрі ортопедичної стоматології з імплантологією Української медичної стоматологічної академії (завідувач кафедри доц. Кузь Г.М.), де була проведена клінічна частина дослідження (прийом пацієнтів, лабораторне виготовлення оклюзійних конструкцій). Фрагмент роботи виконано в лікувально-діагностичному центрі «Медіон» (м. Полтава, вул. Сінна 37), де проводилось МРТ дослідження скронево-нижньощелепних суглобів досліджуваного контингенту пацієнтів. Автором проведено розробку алгоритмів МРТ-діагностики в співпраці з лікарями центру «Медіон».

Автором особисто проведено критичний аналіз літературних джерел у відповідності до сучасних уявлень про етіологію, патогенез, клініку, діагностичні алгоритми та схеми лікування пацієнтів з функціональними розладами скронево-нижньощелепних суглобів на фоні порушень оклюзії, без порушень оклюзії та соматичної патології, виконано патентний пошук з даної проблеми.

Сумісно з науковим керівником, д.мед.н., професором Новіковим В.М. обрано тему дисертаційної роботи, організовано і проведено клінічні дослідження.

Дисертантом, в співавторстві з проф. Новіковим В.М., розроблено методику виготовлення пристрою для лікування пацієнтів з вивихом дисків скронево-нижньощелепного суглоба: «Пристрій для лікування пацієнтів з вивихом дисків (менісків) скронево-нижньощелепного суглоба» (патент на корисну модель № 122513 від 10.01.2018 р.) та доведена діагностична доцільність застосування способу визначення довжини зубного ряду на моделях щелеп використавши «Спосіб визначення довжини зубного ряду на моделях щелеп» (а./с. № 81134). Аналіз отриманих результатів клінічних досліджень, математична обробка матеріалу, його наукова інтерпретація, формулювання висновків, практичних рекомендацій та впровадження результатів досліджень у практичну діяльність та навчальний процес також виконані за підтримкою наукового керівника.

Вклад дисертантки у всіх спільних роботах, які опубліковані на основі матеріалів дисертації, є переважаючим та складає більше 70%.

**Публікації.** За темою дисертації опубліковано 16 наукових праць, із них 6 статей у фахових наукових виданнях України, 1 – у міжнародному виданні; 7 тез у збірниках наукових праць. Отримано 1 патент України на корисну модель та 1 авторське свідоцтво на твір.

**Оцінка змісту дисертації**

**Вступ.** Цей розділ написано у співвідношенні, необхідному для розкриття і обґрунтування теми і змісту дисертації. Відображено актуальність теми, зв'язок роботи з надрукованими програмами, планами і темами, мету і задачі дослідження, об'єкт, предмет і методи дослідження, наукову новизну і практичну значимість одержаних результатів, відомості про апробацію та публікації результатів дослідження. Розділ написаний чітко, послідовно, переконливо. Матеріали дисертації мають наукову новизну та пріоритетність, захищені патентом та авторським свідоцтвом на твір.

**Розділ 1.** Методи діагностики вивихів скронево - нижньощелепних суглобів.

В цьому розділі описано сучасний стан питання діагностики та лікування дисфункції скронево-нижньощелепного суглоба у формі вивихів суглобового диску.

Розділ складається з 3 підрозділів.

У першому підрозділі висвітлено роль та місце магніто-резонансної томографії серед методів обстеження пацієнтів з вивихами дисків скронево - нижньощелепних суглобів. Приводяться дані про методи дослідження СНЩС, в тому числі й променеві, які обумовлені його своєю функцією.

**Підрозділ 1.2.** Біометричні методи аналізу діагностичних моделей щелеп пацієнтів з вивихами дисків скронево-нижньощелепних суглобів.

Сучасні апаратні методи дослідження є достатньо інформативними, але дуже техно- та трудомісткими і тому часто використовуються не в повному обсязі.

Отже, обґрунтованість застосування нових методів у діагностиці та патогенетичному комплексному лікуванні хворих із дисфункцією СНЩС є проблемою невирішеною й актуальною.

Автор вказує на те, що в літературі відсутні статистичні дані про анатомо-функціональні зміни в суглобі при порушеннях оклюзії, що обумовлені змінами довжини зубних рядів.

У **підрозділі 1.3** подані сучасні принципи вивчення впливу вивихів дисків скронево-нижньощелепних суглобів та лікувальних заходів на якість життя пацієнтів. Проведено ретельний аналіз літературних даних, які свідчать про прямий взаємний вплив стану скронево-нижньощелепного суглобу та якості життя хворих.

На жаль, ця проблема недостатньо висвітлена в спеціальній літературі і потребує подальшої розробки.

Автор слушно відмічає відсутність досліджень з вивчення залежності між станом скронево-нижньощелепного суглоба та інтактними зубними рядами пацієнтів при наявності дефіциту чи надлишку міжзубного простору в зубних рядах та їх зв'язок з якістю життя хворих. Невелика кількість робіт кирилицею за останні 10 років лише підкреслює актуальність обраної теми.

Все викладене вище зумовлює потребу в заповненні діагностичних прогалин, плануванні та проведенні комплексного лікування і визначає актуальність даного дослідження в цілому. Розділ доступний для сприйняття і свідчить про вміння критично оцінити автором наведені літературні данні.

## **Розділ 2. Об'єкти і методи дослідження**

Поставлені завдання обумовили необхідність вибору адекватних методів дослідження і кількості спостережень у клінічних групах.

Основою для написання дисертаційної роботи стало узагальнення результатів клініко-лабораторного обстеження, з додатковим залученням спеціальних методів дослідження. Контингент обстежуваних складався з 200 жителів Полтави і Полтавської області. Із загальної кількості після ретельного обстеження було відібрано 75 жінок віком від 25 до 60 років. Для поглибленого клінічного обстеження і лікування з 50 осіб сформовано групи, які в подальшому знаходилися на амбулаторному лікуванні на кафедрі ортопедичної стоматології з імплантологією «УМСА», м. Полтава з приводу вивиху дисків СНЩС. Контрольна група – 25 осіб, обстежених на МР - томографі в діагностичному центрі з приводу наявності у них функціональної ЛОР патології та при відсутності соматичних хвороб.

В процесі подальшої роботи було сформовано дві дослідні групи пацієнтів з клінічними ознаками дисфункції СНЩС. В першу групу увійшли пацієнти з діагнозом «однобічний передній вивих суглобового диску СНЩС» та за класифікацією МКХ 10: K07.6. і складалась з 21 пацієнтки (28%). В другу групу було відібрано пацієнтів, у яких діагностовано двобічний передній вивих суглобових дисків СНЩС за класифікацією МКХ 10: K07.6. в кількості 29 пацієнток (39%).

Порожнина рота у всіх обстежених осіб на момент включення в дослідження була санована, усі пломби повністю відповідали клініко-лабораторним вимогам, дефектів зубних рядів, проявів системних захворювань пародонту і слизової оболонки не виявлено. Третя група (контрольна) складалась з 25 осіб (33%) того ж віку, обстежені не мали симптоматики, характерної для МСД СНЩС і дефектів зубних рядів. Усі дали добровільну згоду участі у дослідженні.

**Комплексні клініко-лабораторні дослідження** проводились на підставі вивчення скарг, об'єктивного клінічного обстеження, даних МРТ-дослідження, аналізу контрольних моделей, узагальнення результатів опитувальних листів.

**Методики клінічного обстеження.** Клінічне обстеження проводилося за загальноприйнятою методикою і складалося із заповнення медичної карти (форма 043), В комплексне стоматологічне обстеження пацієнток увійшли: опитування, огляд, пальпація, аускультация на час звернення, що дозволяли встановити попередній діагноз у пацієнток з одно та двобічним переднім вивихом диску СНЩС згідно з методиками, рекомендованими багатьма авторами (Хватова В.А., 2005; Клинберг И. і

соавт., 2006; Сёмкин В.А. і соавт., 2007; Макеев В.Ф., 2012; Новиков В.М. і соавт., 2014).

**Методика оцінки ступеня топографо-анатомічних змін дисків скронево-нижньощелепних суглобів за даними магніто-резонансної томографії.** МР - томографія проводилась на апараті «Siemens Magnetom Avanto 1,5T» (Німеччина). Для оцінки топографо-анатомічних змін СНЩС використовували укладку TMJ Osag FSE T<sub>1</sub> і T<sub>2</sub> зважених зображень в укладанні TMJ Osag FSE T<sub>2</sub> (косо-сагітальний зріз) в стані закритого і відкритого рота. Оцінку досліджень проводили за критеріями зіставлення результатів щодо положення та форми суглобових дисків СНЩС. Враховуючи те, що СНЩС – парний суглоб, на етапі аналізу параметрів ми визначали праву і ліву сторони суглобу.

**Спосіб біометричного дослідження моделей щелеп за удосконаленою методикою.** Оскільки біометричний метод вимірювання довжини зубного ряду на моделях щелеп ще не використовувався для оцінки впливу на функціональний стан СНЩС, авторами був розроблений, запропонований науковий твір «Спосіб визначення довжини зубного ряду на моделях щелеп», на який зареєстроване авторське право.

**Методика оцінки якості життя у пацієнтів з вивихами дисків скронево-нижньощелепного суглоба.** З метою визначення взаємовпливу ортопедичного лікування на якість життя пацієнтів, які мають вивихи дисків СНЩС, ми використали опитувальник «Всесвітня організація охорони здоров'я якість життя – 100» («ВООЗ ЯЖ – 100»). Методика використання опитувальника полягає в оцінці аспектів якості життя, які є загальними для всіх опитуваних та має модульну структуру.

Загальне значення якості життя шкалується у позитивному напрямку: більш високі значення – більш висока якість життя. Проте є три негативно орієнтовані субсфери F1, F8, F11, тобто підсумовуються із зворотним знаком. Рахунок субсфери обчислюється шляхом підсумовування. Рахунок окремої сфери обчислюється шляхом підсумовуванням рахунків субсфер.

**Методика ортопедичного лікування пацієнтів.** Оклюзійні шини та лікувально-профілактичні апарати використовують на зубні ряди верхньої і (чи) нижньої щелепи. Вони дозволяють відновити висоту нижнього відділу особи, нормалізують положення голівок нижньої щелепи при м'язово-суглобових дисфункціях, вивихах і підвивихах дисків, стоматоневрологічних симптомах. В якості тимчасових конструкцій застосовуються також шини, капи при дефектах зубного ряду будь-якої етіології для профілактики можливих ускладнень з боку скронево-нижньощелепного суглоба.

Характер лікування при використанні оклюзійних шин залежав від напрямку зсуву диску СНЩС та вираженості внутрішньосуглобових змін. В основу принципу лікування закладена можливість усунення патологічної

звичної оклюзії, проведення центрування голівки нижньої щелепи в новому ортопедично-вірному положенні в суглобових ямках і стабілізація отриманих співвідношень вертикальної величини оклюзії та нормалізація співвідношень в горизонтальному напрямку. Нормалізація співвідношень, в свою чергу, призводила до нормалізації набутих патологічних симптомів.

При лікуванні пацієнтів з однобічним та двобічним переднім вивихом суглобового диску автори віддавали перевагу модифікованій ними конструкції прототипом якої є шина за Ramfjord, Ash (мічиганська шина).

*Методи статистичної обробки результатів.* Отримані у процесі обстеження пацієнтів кількісні показники обробляли методами математичної статистики з розрахунком середніх вибірових значень ( $M$ ), дисперсії й помилок середніх значень ( $m$ ) у групах обстеження. Вірогідність відмінностей кількісних результатів для різних груп визначалася за допомогою  $t$ -критерію Стьюдента. Відмінності вважали статистично значущими при загальноприйнятій у медико-біологічних обстеженнях вірогідності помилки  $p < 0,05$ . Вірогідність помилки оцінювали за таблицями Стьюдента. Для оцінки статистичної значущості відмінностей показників розраховували критерій Манна-Уїтні як непараметричний аналог  $t$ -критерію Стьюдента. Статистичну значущість відмінностей між показниками до та після лікування визначали застосовуючи метод Уїлкоксона.

Статистична обробка результатів дослідження за даними опитувальника «ВООЗ ЯЖ – 100» виконана з використанням математично-статистичної обробки даних для оцінки між групами.

Розділ викладено згідно сучасним вимогам, обрано актуальні та інформативні методи дослідження, викладення послідовне та логічне.

Вважаю, що методична забезпеченість роботи відзначається належним рівнем.

**Розділ 3** присвячений результатам власних досліджень.

В цьому розділі наведені результати клініко-лабораторного обстеження та лікування пацієнтів з однобічним переднім вивихом диску скронево-нижньощелепного суглоба.

Розділ починається з характеристики контингенту досліджених в цій групі. В тексті розділу логічно та послідовно проведена характеристика пацієнтів за методами дослідження та в процесі лікування. Розділ інформативний, добре ілюстрований фотографіями моделей щелеп, принтскринами МРТ, достатньою кількістю таблиць.

На наш погляд, замість градієнтного викладання тексту доцільніше було б поділити текст на додаткові підрозділи за методами досліджень для більш легкого сприйняття інформації. Але це справа автора і не є принциповим.



На підставі одержаних результатів було зроблено загальний висновок до розділу.

До зауважень слід віднести дублювання підписів під принтскринами МРТ № 3.13 та 3.14

**Розділ 4** Результати клініко-лабораторного обстеження та лікування пацієнтів з двобічним переднім вивихом диску скронево-нижньощелепного суглоба.

Розділ побудований абсолютно за тією ж схемою, що й попередній. Тому й зауваження та побажання аналогічні. Звертає увагу дещо зайва деталізація наведеної інформації в описі МРТ та оцінки якості життя хворих в процесі дослідження та лікування. Принтскрини МРТ № 4.14 та 4.15 також, на наш погляд, дубльовані.

На підставі одержаних результатів було зроблено загальний висновок до розділу.

Ці два розділи є фундаментальними в дисертації. Результати статистично оброблені, чим підтверджено достовірність проведеного дослідження. Таблиці відображають загальні висновки.

Всі методики, які були запропоновані в дослідженні, знайшли своє текстове відображення.

Загалом, інформація, що наведена в обох розділах власних досліджень, нова, цікава, викладена доступною мовою та логічна за стилем викладання.

#### **Аналіз та обговорення отриманих результатів**

Дане дослідження присвячене розробці й обґрунтуванню використання вдосконаленого відповідно до сучасних вимог алгоритму дослідження та комплексного лікування захворювань СНЩС.

З урахуванням мети і поставлених завдань дослідження головним у роботі було обґрунтування ефективності запропонованого дисертантом комплексу діагностичних заходів для пацієнтів з одnobічними та двобічними вивихами дисків СНЩС, які пов'язані з наявністю дефіциту чи надлишку міжзубного простору в інтактних зубних рядах.

Під час роботи доведена раціональність застосування методики оцінки якості життя «ВООЗ ЯЖ – 100» в динаміці лікування одnobічних та двобічних вивихів дисків СНЩС для встановлення його впливу на якість життя пацієнтів.

Запропоноване біометричне дослідження моделей щелеп у модифікації «Спосіб визначення довжини зубного ряду на моделях щелеп» дозволило встановити зменшення міжзубного простору в зубних рядах пацієнтів з одnobічним переднім вивихом диску СНЩС більше, ніж в зубних рядах досліджуваних контрольної групи. Збільшення міжзубного простору в зубних рядах пацієнтів з двобічним переднім вивихом диску СНЩС визначається в більшому ступені, ніж в зубних рядах досліджуваних контрольної групи.

За даними МРТ проведено конструктивний аналіз середніх розмірів суглобових дисків СНЩС у пацієток з однобічним переднім вивихом диску СНЩС. Він дав наступні результати: диск на стороні вивиху коротший та вужчий, ніж на стороні без вивиху диску СНЩС. Порівнюючи дані середніх розмірів суглобових дисків СНЩС у пацієток з однобічним переднім вивихом диску СНЩС з пацієтками контрольної групи можна стверджувати: диски СНЩС у пацієнтів з однобічним переднім вивихом диску СНЩС коротші та вужчі від дисків СНЩС пацієток контрольної групи. У пацієнтів з двобічним переднім вивихом диску СНЩС диски в СНЩС при закритому роті довші та вужчі, ніж при відкритому роті з обох боків.

Аналізуючи дослідження результатів сфери «G» першої та другої груп відносно контрольної групи автори спостерігали значне покращення якості життя та стану здоров'я респондентів в першій та другій групах відносно контрольної групи досліджуваних.

Таким чином, лікування, засноване на результатах удосконалених діагностичних заходів та спеціального обстеження надало позитивний вплив на стоматологічні показники – у всіх пацієток були відсутні прояви клінічних симптомів, які були притаманні їм перед початком обстеження. Значно покращилась якість життя пацієнтів, що було підтверджено даними опитувальника «ВООЗ ЯЖ – 100» та МРТ дослідженням СНЩС. Отже, авторам вдалося досягти поставленої мети.

Розділ написано згідно вимог до кандидатських дисертацій, обґрунтовано, логічно. Зауважень до розділу немає.

**Висновки** повністю відповідають завданням дослідження.

**Практичні рекомендації** дають лікарю можливість більш коректного та правильного лікування хворих.

Автореферат повністю відповідає змісту і основним положенням дисертації.

Зауваження, які висловлені під час рецензування дисертаційної роботи, не є принциповими, а у порядку дискусії прошу дисертанта відповідати на наступні питання:

1. Чи розглядався Вами в якості інформативнішого варіанту дослідження анатомо-функціональних змін елементів суглобу метод артрографії?

2. Який термін поетапної заміни тимчасових зубних протезів на постійні? Чому не одномоментно? Які матеріали використовувались в тимчасових CAD/CAM реставраціях? Як формувались фігурно-горбкові контакти?

Основні наукові положення і висновки, що містяться в дисертації, являються аргументованими, методи дослідження є інформативними та проведені на достатньо високому рівні, а їх набір є відповідним запланованим завданням.

Всебічний аналіз дисертації, автореферату та надрукованих публікацій дозволяє зробити висновок, що робота виконана на сучасному науковому рівні, в якій отримані нові науково обґрунтовані результати, що в сукупності розв'язують важливу наукову задачу ортопедичної стоматології.

### **ВИСНОВОК**

Дисертаційна робота Лунькової Ю.С. відповідає вимогам п.11 «Порядку присудження наукових ступенів і присвоєння вченого звання старшого наукового співробітника», затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України № 567 від 24.07.2013 р. (із змінами, внесеними згідно з Постановою Кабінету Міністрів України № 656 від 19.08.2015 р.) та наказу Міністерства освіти і науки України від 12.01.2017 року № 40 «Про затвердження вимог до оформлення дисертації», а її автор заслуговує присвоєння наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.22 – стоматологія.

Офіційний опонент,  
професор кафедри ортопедичної стоматології №2  
Харківської медичної академії  
післядипломної освіти МОЗ України  
доктор медичних наук, професор



В.І. Куцевляк