ЗАТВЕРДЖУЮ

Проректор з наукової роботи

Української медичної

стоматологічної академії

професор _____ І. П. Кайдашев

ВИСНОВОК ПРО НАУКОВУ НОВИЗНУ, ТЕОРЕТИЧНЕ ТА ПРАКТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДИСЕРТАЦІЇ

за результатами фахового семінару при Українській медичній стоматологічній академії щодо попередньої експертизи дисертаційної роботи аспіранта

ЯЦЕНКА ПАВЛА ІГОРОВИЧА

за темою: «М'ЯЗОВО-СУГЛОБОВА КОМПРЕСІЙНО-ДИСЛОКАЦІЙНА ДИСФУНКЦІЯ СКРОНЕВО-НИЖНЬОЩЕЛЕПНОГО СУГЛОБУ, ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІЧНОЇ ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ»,

поданої на здобуття наукового ступеня доктора філософії

за спеціальністю 221 – Стоматологія

(протокол №3 від «25» лютого 2020 року)

Голова засідання: д. мед. н., професор Каськова Людмила Федорівна

Секретар засідання: к. мед. н. Ляховська Анастасія Віталіївна

Присутні: проректор з наукової роботи УМСА, д. мед. н., професор Кайдашев І. П., д. мед. н., професор Аветіков Д. С., д. мед. н., професор Дмитренко М. І., д. мед. н., професор Король Д. М., д. мед. н., професор Ніколішин А. К., д. мед. н., професор Новіков В. М., д. мед. н., професор Петрушанко Т. О., д. мед. н., професор Рибалов О. В., д. мед. н., професор Смаглюк Л. В., д. мед. н., професор Силенко Ю. І., д. мед. н., професор Ткаченко І. М., д. мед. н., професор Ткаченко П. І, к. мед. н. доцент Луценко Р. В., к. мед. н., доцент Панькевич А. І., к. мед. н., доцент Гоголь А. М., к. мед. н., доцент Колісник І. А., к. мед. н., доцент Резвіна К. Ю., к. мед. н. Швець А. І., к. мед. н., доцент Горбаченко О. Б., к. мед. н. Луньова Ю. С., к. б. н. Соколенко В. М., аспірант Силенко Б. Ю.

Всього присутніх: 24 особи.

Порядок денний:

Попередня експертиза дисертаційної роботи аспіранта очної (денної) форми навчання кафедри пропедевтики хірургічної стоматології Української медичної стоматологічної академії Яценка Павла Ігоровича на здобуття наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 221-Стоматологія.

Тема дисертації затверджена на засіданні вченої ради стоматологічного факультету Української медичної стоматологічної академії (протокол № 3 від «27» жовтня 2016 року).

Дисертація виконана на базі Української медичної стоматологічної академії

Науковий керівник: д. мед. н., професор **Новіков Вадим Михайлович**

Рецензенти:

- д. мед .н., професор Силенко Юрій Іванович, що має 3 наукових публікації, опублікованих за останні п’ять років, за науковим напрямом, за яким підготовлено дисертацію здобувача, з яких 1

публікація у виданнях, проіндексованих у базах даних Scopus; не входив до складу разових спеціалізованих рад більше восьми разів протягом останнього року та не входить до числа близьких осіб здобувача; здобув ступінь доктора медичних наук (кандидата наук) більш ніж за п’ять років до моменту створення одноразової ради із захисту кандидатських дисертацій на присвоєння звання доктора філософії.

- д. мед. н., професор Смаглюк Любов Вікентіївна, що має 3 наукових публікації, опублікованих за останні п’ять років, за науковим напрямом, за яким підготовлено дисертацію здобувача, з яких 1 публікація у виданнях, проіндексованих у базах даних Scopus; не входила до складу разових спеціалізованих рад більше восьми разів протягом останнього року та не входить до числа близьких осіб здобувача; здобула ступінь доктора медичних наук (кандидата наук) більш ніж за п’ять років до моменту створення одноразової ради із захисту кандидатських дисертацій на присвоєння звання доктора філософії.

- **Слухали:** доповідь здобувача Яценка Павла Ігоровича.

Вельмишановна пані головуюча! Вельмишановні члени наукового семінару! Вельмишановні присутні!

Як свідчать дані наукових публікацій, на ті чи інші патологічні стани скронево-нижньощелепних суглобів страждає від 50% до 70% і більше населення різних країн світу, яке звертається за стоматологічною допомогою.

Найбільш поширеними з них є дисфункциональні стани, серед яких виділяють артикуляційно-оклюзійну, неврогенну, юнацьку, міофасциальну, больову дисфункції та інші.

Увага лікарів стоматологів, а іноді і науковців, найчастіше звертається на суглоб з компресійним больовим симптомом, а симетричний суглоб залишається не дослідженим, але у ньому, як правило, відмічається

дислокація суглобової головки, що визначає вид дисфункції – компресійно-дислокаційну.

На даний момент залишаються недостатньо вирішеними питання диференціальної діагностики компресійно-дислокаційної дисфункції скронево-нижньощелепного суглоба (СНЩС) з іншими видами дисфункціональних станів СНЩС та лікування цієї категорії пацієнтів в зв'язку з відсутністю чіткого уявлення про її патогенез, що обумовлює актуальність проведеного дослідження.

Мета дослідження: підвищити ефективність діагностики і методів патогенетичного лікування м'язово-суглобової компресійно-дислокаційної дисфункції скронево-нижньощелепних суглобів.

Для досягнення поставленої мети визначені такі задачі:

1. Вивчити частоту звернень пацієнтів з м'язово-суглобовою компресійно-дислокаційною дисфункцією скронево-нижньощелепних суглобів серед інших видів дисфункціональних станів СНЩС.

2. Провести аналіз клінічних проявів м'язово-суглобової компресійно-дислокаційної дисфункції скронево-нижньощелепних суглобів.

3. Дослідити та порівняти результати електроміографії власне жувальних і скроневих м'язів у здорових та у пацієнтів з м'язово-суглобовою компресійно-дислокаційною дисфункцією скронево-нижньощелепних суглобів різних ступенів тяжкості.

4. Проаналізувати результати ультразвукових, променевих та магнітно-резонансних досліджень СНЩС у пацієнтів з м'язово-суглобовою компресійно-дислокаційною дисфункцією скронево-нижньощелепних суглобів різних ступенів тяжкості.

5. Представити гіпотезу патогенезу м'язово-суглобової компресійно-дислокаційної дисфункції скронево-нижньощелепних суглобів на підставі результатів клінічних, променевих та функціональних досліджень жувального м'язово-суглобового комплексу.

6. Розробити тактику лікування пацієнтів з м'язово-суглобовою компресійно-дислокаційною дисфункцією скронево-нижньощелепних суглобів різних ступенів тяжкості з урахуванням особливостей її патогенезу й упровадити в практику охорони здоров'я.

Для вирішення першої задачі став медико-статистичний аналіз річних звітів Полтавського обласного центру стоматології та журналів консультацій пацієнтів працівниками кафедр УМСА за 4 роки (2015 – 2018 рр.).

В основу дисертаційної роботи положено комплексне обстеження і лікування 115 пацієнтів з компресійно-дислокаційною дисфункцією скронево-нижньощелепних суглобів віком від 19 до 45 років, які ще не мали ортопедичної патології. Для диференційної діагностики в дослідження увійшло 12 пацієнтів з м'язово-суглобовою контрактурою СНЩС та 29 пацієнтів з гіпермобільністю суглобових головок. Контрольна група склало 14 здорових осіб. Аналіз клінічних проявів м'язово-суглобової компресійно-дислокаційної дисфункції СНЩС, результатів параклінічних досліджень дозволив виділити ступені тяжкості захворювання: легку, середньої тяжкості і важку.

Розподіл пацієнтів з компресійно-дислокаційною дисфункцією СНЩС за віком, статтю да ступеням тяжкості представленні в таблиці. Більшість з обстежених осіб були жінки (81,74%), при цьому на вік 31 – 40 років припадало 45,22% з них.

Методи дослідження: медико-статистичний; клінічні загальноприйняті в артрології; функціональне дослідження слинних залоз; психометричне тестування болю за візуальною аналоговою шкалою (ВАШ); електроміографія власне жувальних та скроневих м'язів; ультразвукове дослідження суглобів; рентгенологічні (ортопантомографія, зонографія - прицільна ортопантомографія СНЩС, КТ НЩС); МРТ СНЩС; фотозйомка обличчя; синергетичний метод аналізу анатомо-функціональних характеристик симетричних суглобів; герменевтичний метод інтерпретації результатів; метод статистичного аналізу.

Результати дослідження .За результатами медико-статистичного аналізу річних звітів за чотири роки з приводу захворювань СНЩС за допомогою звернулося 4846 осіб, з них найбільшу групу склали пацієнти з оккюзійно-артикуляційною дисфункцією СНЩС - 2068 осіб, що склало 42,67% На другому місці були пацієнти з компресійно –дислокаційною дисфункцією СНЩС - 1632 особи, що склало 33,68%, На інші 23,65 % припадали на гіпермобільність суглобових головок, контрактури, вивих нижньої щелепи та інші.

Провідними суб'єктивними клінічними проявами компресійно-дислокаційної дисфункції СНЩС легкого ступеня було відчуття дискомфорту і наявність чужорідного тіла в одному з СНЩС при відкриванні рота, жуванні або розмові. З тяжкістю захворювання перелік симптомів зростав, з’являвся біль в одному суглобі, хрускіт, неадекватні зміщення нижньої щелепи, біль або шум у вусі, головний біль, сухість в порожнині рота.

На даному графіку представлено, що з тяжкістю дисфункції компресійний больовий симптом зростав з 4,625 балів у пацієнтів з легким ступенем до 8,45 балів у пацієнтів з важким ступенем.

З тяжкістю захворювання збільшувався ступень девіації нижньої щелепи. У 9 пацієнтів з важким ступенем дисфункції відмічалися явища парезу лицьового нерву. Виражений симптом Белла.

При загальної сіалометрії доведено, шо кількість ротової рідини з тяжкістю захворювання зменшувалася, також зменшувалась паротидна секреція на боці больового симптому.

Візуальна оцінка електроміограм жувальних та скроневих м’язів при легкому ступені компресійно-дислокаційної дисфункції, середньому та важкому визначила, що зі ступенем тяжкості дисфункції має місце виражене падіння їх біоелектричної активності при жуванні та стисканні зубів за частотою заповнення та максимальними показниками,що представлено на

слайді. Цифрова обробка електроміограм доказово підтверджує ці порушення.

Ультразвукове дослідження СНЩС в обстежених пацієнтів як правило виявляє асиметрію розмірів суглобових щілин та неадекватне зміщення суглобових головок при функціональних пробах.

Характерними рентгенологічними ознаками компресійно-дислокаційної дисфункції при закритому роті є зменшення суглобовій щілини на боці компресійного больового симптому та розширення щілини в протилежному суглобі і дислокація суглобової головки за межі верхівки суглобового горбика з цього боку при відкритому роті. На комп'ютерних томограмах відмічаються подібні явища.

МРТ СНЩС достатньо ілюстровано підтвердило результати зонографії та КТ про співвідношення всіх компонентів суглобів та дала можливість детально описати характер локації суглобового диску у пацієнтів.

В диференціально-діагностичних цілях проведено дослідження пацієнтів з м'язовими контрактурами жувального апарату. основні скарги відносилися до неможливості оптимального відкривання рота, що зазвичай супроводжувалось порушенням міміки, болем в жувальних м'язах на боці, де раніше проводили різні хірургічні маніпуляції.

На прицільних зонограмах СНЩС при відкритому та закритому роті суглобова головка на боці контрактури не змінювала свого положення, на здоровому боці також визначався неповноцінний рух головки.

У пацієнтів із гіпермобільністю суглобових головок нижньої щелепи виявлено неадекватне надмірне широке відкривання рота та відсутність больових явищ при цьому. На відміну від зонограм пацієнтів з компресійно-дислокаційною дисфункцією СНЩС у пацієнтів з гіпермобільністтю суглобових головок обидві суглобові головки при відкритому роті значно виходять за межі суглобових горбків до переду.

На підставі проведених клінічних, електрофізіологічних, рентгенологічних та МРТ досліджень СНЩС у пацієнтів з м'язово-

суглобовою компресійно-дислокаційною дисфункцією нами запропонована гіпотеза патогенезу захворювання, в основі якої є однобічний гіпертонус жувальних і скроневих м'язів.

Беручи до уваги причину виникнення суглобового компресійного больового симптому і міогених болів у пацієнтів досліджуваної категорії в алгоритм їх лікування, в першу чергу, входило усунення явищ дислокації суглобової головки в одному суглобі і компресії в іншому, тобто забезпечувалося правильне анатомічне співвідношення всіх компонентів обох суглобів і зниження м'язових гіпертонусів - усунення м'язового компонента дисфункції. Представлено алгоритм лікувальних дій при різному ступеню тяжкості дисфункції.

При лікуванні легкого ступеня дисфункції достатньо було провести репозицію суглобових головок в правіьне анатомічне положення. Слайд При середньому ступені тяжкості поряд з репозицією суглобових головок призначався аутомассаж і аутогімнастика скроневих, власне жувальних та м’язів, що опускають нижню щелепу. Для закріплення ефекту декомпресії і релаксації жувальних м’язів пацієнтам із середнім ступенем дисфункції призначали використовувати запропонований нами пристрій для лікування компресійно-больового симптому: гумову смужку товщиною 1,5-2,5мм, яку розташовували між жувальними зубами нижньої та верхньої щелеп на боці больового симптому та рекомендували пацієнтам утримували її зубами антагоністами на протязі 40-50 хвилин вранці та ввечері протягом 3-7 діб. Слайд У пацієнтів з явищами важкого ступеню дисфункції виготовляли репонуючу шину-капу с однобічним збільшенням міжальвеоляної висоти на боці больових явищ.

На підставі об'єктивних клінічних та додаткових методів обстеження через 6 місяців у 100% пацієнтів з легким ступенем дисфункції доведено їх одужання. У пацієнтів з середнім ступенем тяжкості дисфункції ця цифра склала 90,91% , у пацієнтів з важким ступенем - у 83,33%.Критеріями одужання стало визначення зникнення або зменшення больового симптому у

суглобі, де раніше були явища компресії, результаті сіалометрії, які достовірно приходили до норми, візуальні та цифрові характеристики ЕМГ жувальних та скроневих м’язів, які у віддалені терміни спостереження констатували тільки фізіологічну асиметрію їх активності як при жуванні, так і при стисканні зубів, результати УЗД СНЩС у віддалені терміни спостереження, які не виявили відхилень в їх топографо-анатомічних та функціональних показниках.

Отже, отримані нами данні про патогенез м’язово-суглобовій компресійно-дислокаційної дисфункції СНЩС необхідно враховувати при складані плану лікування цього контингенту пацієнтів в напрямку нормалізації взаємовідносин компонентів суглобів і зубних рядів, встановлення синхронності скорочення жувальної мускулатури, укріплення м’язово-зв’язкового апарату.

Дякую за увагу!

1. Актуальність теми.

Згідно з даними наукових публікацій, на ті чи інші патологічні стани СНЩС страждає від 50 до 70% населення різних країн світу.

Найбільш поширеними з них є дисфункциональні стани, які визначаються різними назвами: м’язово-суглобова дисфункція, нейром’язова дисфункція, больова компресійна дисфункція, артралгія, клацаюча щелепа, міофасціальна дисфункція, гіпемобільність суглобових голівок, міоартропатія та інші.

Серед різноманітних скронево-нижньощелепних розладів найбільшого розповсюдження набув синдром больової дисфункції СНЩС, який Міжнародною класифікацією захворювань X перегляду ВООЗ визнано окремою нозологічною формою. Хоча, важко не погодитись із думкою тих дослідників, які вказують на те, що явища дисфункції, які супроводжуються болем, притаманні практично всім захворюванням СНЩС, зокрема і його м'язово-суглобовій компресійно-дислокаційній дисфункції.

Більшість науковців, які займаються проблемою дисфункцій СНЩС, переконані в тому, що основним пусковим моментом в розвитку дисфункцій є порушення оклюзії або неврогенна причина. Однак, у 57,3% - 80,9% випадків дана патологія з проявами компресійного болю зустрічається в осіб з інтактними зубними рядами і ортогнатичним прикусом.

Компресійно-дислокаційній дисфункції СНЩС в літературі приділено мало уваги. При великій кількості апробованих методів діагностики захворювань СНЩС на сьогодні не описані чіткі характеристики компресійно-дислокаційної дисфункції для доказової бази формулювання цього діагнозу.

На даний момент залишаються недостатньо вирішеними питання диференційної діагностики м`язово-суглобової компресійно - дислокаційної дисфункції СНЩС з іншими видами дисфункціональних станів СНЩС в зв'язку з відсутністю чіткого уявлення про її патогенез. Тому лікування пацієнтів з м`язово-суглобовою компресійно-дислокаційною дисфункцією СНЩС є однією з найбільш важких і актуальних проблем стоматології.

Розробка і впровадження в практичну охорону здоров'я простих, але дієвих способів підвищення якості діагностики і лікування пацієнтів з м`язово-суглобовою компресійно-дислокаційною дисфункцією СНЩС з урахуванням причинно-наслідкових механізмів розвитку захворювання і використання комплексного індивідуального підходу, заснованого на результатах багатопланового обстеження, є обґрунтованим і необхідним в сучасних умовах.

2. Тема дисертації на здобуття наукового ступеня доктор філософії затверджена на засіданні вченої ради стоматологічного факультету Української медичної стоматологічної академії (протокол № 3 від «27» жовтня 2016 року).

3. Зв'язок теми із державними або галузевими науковими програмами та планами робіт установи. Дисертація є фрагментом ініціативної НДР Української медичної стоматологічної академії

«Застосування сучасних технологій діагностики та лікування для реабілітації стоматологічних хворих ортопедичними методами» (№ державної реєстрації 0117U004778), автор є безпосереднім виконавцем розділу зазначеної теми.

4. Особистий внесок здобувача у дисертації. Дисертаційна робота Яценко П. І. є самостійним науковим дослідженням. Автором разом з науковим керівником визначено напрямок досліджень, сформульована мета і завдання наукового пошуку. Персонально детально проаналізована література за темою дисертації. Самостійно проведені медико-статистичні й клінічні дослідження, узагальнення та аналіз отриманих результатів, їх статистична обробка, написання і оформлення дисертації, сформульовані висновки, основні положення наукової новизни та практичних рекомендацій. У публікаціях, надрукованих у співавторстві, основні ідеї та матеріали належать дисертанту.

5. Обґрунтованість і достовірність наукових положень, висновків і рекомендацій.

У роботі дисертант вирішував актуальні наукові завдання, а саме: вивчав частоту звернень пацієнтів з м'язово-суглобовою компресійно-дислокаційною дисфункцією скронево-нижньощелепних суглобів серед інших видів дисфункціональних станів СНЩС; провів аналіз клінічних проявів компресійно-дислокаційної дисфункції скронево-нижньощелепних суглобів; дослідив та порівняв результати електроміографії власне жувальних і скроневих м'язів у здорових та у пацієнтів з компресійно-дислокаційною дисфункцією СНЩС різних ступенів тяжкості; проаналізував результати ультразвукових, променевих та магнітно-резонансних досліджень СНЩС у пацієнтів з компресійно-дислокаційною дисфункцією скронево-нижньощелепних суглобів різних ступенів тяжкості; розробив гіпотезу патогенезу компресійно-дислокаційної дисфункції скронево-нижньощелепних суглобів; розробив тактику лікування пацієнтів з м'язово-суглобовою компресійно-дислокаційною дисфункцією скронево-нижньощелепних суглобів різних ступенів тяжкості.

Основні наукові положення, розроблені автором, обґрунтовані достатнім обсягом клінічного матеріалу та результатів додаткових методів дослідження. Для оцінки розповсюдженості компресійно-дислокаційною дисфункції скронево-нижньощелепних суглобів проведений медико-статистичний аналіз річних звітів Полтавського обласного центру стоматології та журналів консультацій пацієнтів працівниками кафедр УМСА за 4 роки (2015 – 2018 рр.), проведено комплексне обстеження і лікування 115 пацієнтів з компресійно-дислокаційною дисфункцією скронево-нижньощелепних суглобів віком від 19 до 45 років, які ще не мали ортопедичної патології. Для диференційної діагностики в дослідження увійшло 12 пацієнтів з м'язово-суглобовою контрактурою СНЩС та 29 пацієнтів з гіпермобільністю суглобових головок. Контрольну групу склало 14 здорових осіб. Аналіз клінічних проявів м'язово-суглобової компресійно-дислокаційної дисфункції СНЩС, результатів параклінічних досліджень дозволив виділити ступені тяжкості захворювання: легку (47 спостережень), середньої тяжкості (42 особи) і важку (26 пацієнтів).

Застосовані дисертантом методи обстеження тематичних пацієнтів є загальноприйнятими, інформативними, визнаними у теоретичній та практичній медицині, адекватними поставленій у роботі меті, задачам. Статистична обробка фактичного матеріалу переконливо свідчить про достовірність отриманих результатів, а їх обговорення, висновки та практичні рекомендації дозволяють стверджувати про достатній рівень обґрунтованості сформульованих автором наукових положень, які доповідались на численних науково-практичних форумах різного рівня.

6. Характеристика первинної документації. Первинний матеріал представленої дисертації складається з інформаційної згоди пацієнтів (170 шт.); амбулаторних карт тематичних пацієнтів (170 шт.); протоколів загальної і паротидної сіалометрії в динаміці спостереження 48 пацієнтів до лікування та 32 після; протоколів УЗ-дослідження СНЩС (39 до лікування та 36 після.);протоколів електроміограм жувальних та скроневих м'язів в

динаміці спостереження 48 пацієнтів; таблиць математичної обробки електроміограм (28 шт.); ортопантомограм (28 шт.); прицільних зонограм СНЩС (115 шт.); комп'ютерних томограм (28 шт.); електронні матеріали щодо статистичної обробці результатів ВАШ. Сіалометрії, ЕМГ.

Документи представлені в повному обсязі, оформлені необхідним чином, протокол досліджень прошиті, пронумеровані, скріпленні печаткою. Порушень у веденні та оформленні первинних документів не виявлено

Представлений каталог використаної літератури вміщує 364 джерела (з них 198 кирилицею, 166 – латиницею).

7. **Заключення комісії з питань етики.** Комісія з етичних питань та біоетики Української медичної стоматологічної академії (протокол №179 від 28.01.2020 р.) вважає, що дисертація Яценка Павла Ігоровича на тему «М'язово-суглобова компресійно-дислокаційна дисфункція скронево-нижньощелепного суглобу, особливості клінічної діагностики та лікування» відповідає всім етичним вимогам, принципам Гельсінської декларації, прийнятої Генеральною асамблеєю Всесвітньої медичної асоціації (1997-2000р.), Конвенції Ради Європи про права людини та біомедицину (1997р.), відповідним положенням ВООЗ, Міжнародної ради медичних наукових товариств, Міжнародного кодексу медичної етики (1983 р.), повністю виключає обмеження інтересів хворого і нанесення шкоди його здоров′ю та всім етичним вимогам.

8. Наукова новизна роботи.

Вперше доведено, що больовий симптом при м'язово-суглобовій компресійно-дислокаційній дисфункції СНЩС обумовлений явищами компресії однієї з суглобових головок на біламінарну зону з чітко вираженими проявами міальгії. На протилежному боці при цьому визначається неадекватна дислокація суглобової головки допереду.

Вперше доведено, що серед оклюзійних, постравмататичних, нейрогенних дисфункцій СНЩС, порушень функцій при аномаліях прикусу

та гіпермобільності суглобових голівок м’язово-суглобова компресійно-дислокаційна дисфункція СНЩС займає провідне місце.

Вперше доведено, що при м’язово-суглобовій компресійно-дислокаційній дисфункції СНЩС у пацієнтів спостерігається порушення біоелектричної активності рухових одиниць власно жувальних і скроневих м’язів як на боці компресії, так і на боці дислокації суглобової головки з явищами парадоксальних реакцій.

Вперше встановлено, що в залежності від вираженості больового симптому м’язово-суглобової компресійно-дислокаційної дисфункції СНЩС в різних ступенях порушується загальна секреція слини і секреторна функція привушних слинних залоз.

Вперше доведено, що при м’язово-суглобовій компресійно-дислокаційній дисфункції СНЩС, за даними прицільної рентгенографії, комп’ютерної і магнітно-резонансній томографії, спостерігається різного ступеня асиметрія розташування суглобових голівок по відношенню до суглобового горбика і суглобової западині. У частині пацієнтів ймовірною причиною м’язово-суглобової компресійно-дислокаційної дисфункції СНЩС є асиметрія розмірів і форм суглобових голівок нижньої щелепи.

Вперше на підставі виявлених ланок патогенезу м’язово-суглобовій компресійно-дислокаційній дисфункції СНЩС розроблені і впроваджені в практичну стоматологію методи лікування захворювання у категорії хворих, що вивчається.

Запропоновано гіпотезу виникнення м’язово-суглобової компресійно-дислокаційної дисфункції СНЩС.

9. Відповідність вимогам до оформлення дисертації. Дисертаційна робота Яценка Павла Ігоровича на тему «М'язово-суглобова компресійно-дислокаційна дисфункція скронево-нижньощелепного суглобу, особливості клінічної діагностики та лікування» повністю відповідає вимогам до оформлення, затверджених Наказом Міністерства освіти і науки України від 12.01.2017 № 40, зокрема вона містить основні структурні елементи

(титульний аркуш, анотацію, зміст, основну частину, список використаних джерел). Обсяг основного тексту дисертації відповідає пунктам 11 Порядку присудження наукових ступенів, затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України від 24 липня 2013р. №567. Дисертація викладена на 268 сторінках комп'ютерного тексту, який і складається з анотації, вступу, огляду літератури, опису матеріалів і методів, трьох розділів власних досліджень, аналізу та узагальнення отриманих результатів, висновків, практичних рекомендацій. Списку використаних джерел, який містить 364 найменувань (із них 198 кирилицею та 166 латиницею), відображений на 45 сторінках. Додатки представлені на 48 сторінках та включають 28 таблиць, 12 актів впровадження, авторський список публікацій.

10. Практичне значення роботи. Результати клінічних, електро-функціональних, рентгенологічних досліджень пацієнтів із м'язово-суглобовою компресійно-дислокаційною дисфункцією СНЩС мають теоретичне та практичне значення в ортопедичній та хірургічній стоматології, оториноларінгології, рентгенології, невропатології.

Розроблений патогенетично обґрунтований комплекс лікувальних заходів для пацієнтів з різним ступенем важкості м'язово-суглобової компресійно-дислокаційної дисфункції СНЩС довів його достатньо високу ефективність, що дає підставу для його широкого впровадження в клініках ортопедичної та хірургічної стоматології.

Матеріали дослідження впроваджені в клінічну практику лікувальних закладів стоматологічного профілю: Університетський стоматологічний центр Харківського медичного університету (м. Харків), ТОВ «Університетська стоматологічна поліклініка» (м. Ужгород), ННМЦ «Університетська» (м. Запоріжжя), ОКЗ «Сумська обласна клінічна стоматологічна поліклініка» (м. Суми), КЗ ТОР «Тернопільська університетська клініка» (м. Тернопіль), КУ «Полтавський обласний центр стоматології – стоматологічна клінічна поліклініка» (м. Полтава), та в навчально-методичний процес на кафедрах ортопедичної соматології з

імплантологією та хірургічної стоматології та щелепо-лицевої хірургії з пластичною та реконструктивною хірургією голови та шиї Української медичної стоматологічної академії (м. Полтава), стоматології післядипломної освіти з курсом терапевтичної та ортопедичної стоматології ДВНЗ «Ужгородський національний університет», хірургічної стоматології ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевстького», ортопедичної стоматології Харківського Національного медичного університету, Медичного інституту Сумського державного університету.

11. Повнота опублікування результатів дисертації. Результати дисертації Яценка Павла Ігоровича на тему «М'язово-суглобова компресійно-дислокаційна дисфункція скронево-нижньощелепного суглобу, особливості клінічної діагностики та лікування» опубліковані у відповідності до вимог Наказу Міністерства освіти і науки України «Про опублікування результатів дисертацій на здобуття наукових ступенів доктора і кандидата наук» від 23.09.2019 №1220. За матеріалами дисертації опубліковано 26 наукових праць, із них 7 статей у наукових фахових виданнях України, 2 статті – в іноземних виданнях науковометричної бази Scopus (1 надрукована у державі Європейського Союзу), 1 стаття – у журналі науковометричної бази Web of Science, 1 – у науково-практичному журналі, 2 патенти України на корисну модель, 13 публікацій у матеріалах науково-практичних конференцій. Опубліковані праці повністю охоплюють всі розділи дисертації.

12. Апробація результатів дисертації. Основні положення дисертаційного дослідження представлені у вигляді доповідей на міжнародних, всеукраїнських науково-практичних форумах, конференціях:

- Вплив видалення третіх молярів на виникнення м’язово-суглобової нестабільності скронево-нижньощелепного суглоба при ортодонтичному лікуванні аномалій прикусу / Яценко І. В., Яценко О. І., Яценко П. І. // обласна науково-практична конференція

«Сучасні досягнення та перспективи розвитку хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії». Полтава, 14 грудня 2016 р.

- Сучасні аспекти діагностики та лікування захворювань СНЩС / Рибалов О. В., Яценко П. І. // обласна науково-практична конференція «Сучасні досягнення та перспективи розвитку хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії». Полтава, 14 грудня 2017 р.
- Диференційна діагностика дисфункції СНЩС та невралгії трійчастого нерва / Яценко П. І., Рибалов О. В., Іваницька О. С. // обласна науково-практична конференція «Сучасні досягнення та перспективи розвитку хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії». Полтава, 17 грудня 2018 р.
- Клинико-рентгенологическая характеристика отдельных видов дисфункции височно-нижнечелюстного сустава / Яценко П.И., Рибалов О. В., Новиков В. М., Иваницкая Е. С., Корастышова М. А. // матеріали всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Актуальні проблеми стоматології, щелепно-лицевої хірургії, пластичної та реконструктивної хірургії голови та шиї». Полтава, 14-15 листопада 2019 р.
- Рентгенологічні та МРТ характеристики дисфункції скронево-нижньощелепного суглобу компресійного генезу / Рибалов О. В., Новіков В. М., Іваницька О. С., Яценко П. І., Коросташова М. А. // науково-практична конференція з міжнародною участю «Сучасні проблеми ортопедичної стоматології». Харків, 6-7 грудня 2019 р.

13. Особистий внесок здобувача до наукових праць.

1. Яценко О.І. Клініко-рентгенологічна характеристика компресійно-больового симптому скронево-нижньощелепного суглоба / О. І. Яценко, О. В. Рибалов, О. С. Іваницька, П. І. Яценко // Вісник проблем біології і медицини, 2015. - Вип. 2. –Т. 1. – С. 363-366. *(Дисертант проаналізував та узагальнив отримані результати, написав частину тексту)*

2. Рибалов О. В. Показники біоелектричної активності власне жувальних м’язів із різною м’язовою масою в чоловіків / О. В. Рибалов, Ю.І. Семененко, П. І. Яценко, О. І. Яценко , О. С. Іваницька // Український стоматологічний альманах. – 2016. – №3 (том 2). – С. 55-57. *(Дисертант здійснив обстеження хворих, статистичне опрацювання матеріалу, аналітичну оцінки отриманих результатів).*

3. Новиков В. М. Миофациальная симптоматика в клинике компрессионно-дислокационной дисфункции височно-нижнечелюстного сустава / В. М. Новиков, П. И. Яценко, О. В. Рыбалов // Український стоматологічний альманах. – 2017. – №1. – С. 32-36. *(Дисертантом проведені клінічні дослідження та зроблені висновки).*

4. Рыбалов О. В. Асимметрия размеров и форм суставных головок одна из причин компрессионно-дислокационной дисфункции височно-нижнечелюстного сустава / О. В. Рыбалов, В. М. Новиков, О. И. Яценко, П. И. Яценко // Актуальні проблеми сучасної медицини, 2017. – Т.17. – № 2 (58). – С.251-255. *(Дисертанту належить пошук літературних джерел та їх опрацювання).*

5. Яценко П. И. Биоэлектрическая активность жевательных мышц и её парадоксы у больных мышечно-суставной компрессионно-дислокационной дисфункцией ВНЧС / П. И. Яценко, О. И. Яценко, О. В. Рыбалов, Ю. И. Семененко // Актуальні проблеми сучасної медицини: Вісник Української медичної стоматологічної академії, 2018. – Т. 18. – № 2(62). – С. 226-230. *(Дисертантом здійснено аналіз та узагальнення отриманих результатів зроблені висновки).*

6. Яценко П. І. Види дисфункціональних станів скронево-нижньощепного суглобу за етіологією та особливостями їх патогенезу (Огляд літератури) / П. І. Яценко // Актуальні проблеми сучасної медицини. Вісник Української медичної стоматологічної академії. – 2018. – Т.18. – Вип. 3(63). – С. 335-340. *(Дисертантом здійснено аналіз та узагальнення отриманих результатів).*

7. Рыбалов О. В. Миофасциальная симптоматика у больных мышечно-суставной компрессионно-дислокационной дисфункцией височно-нижнечелюстного сустава / О. В. Рыбалов, П. И. Яценко, О. И. Яценко, Е. С. Иваницкая // Світ медицини та біології. – 2016. – № 2(56). – С. 77-80. *(Дисертантом проведені клінічні дослідження та зроблені висновки).*

8. Rybalov O. The Effectiueness of Physical Factors in the treatment of Compression-Dislocation Dysfunction of the Temporomandibular Joint / O. Rybalov, P. Yatsenko. P. Moskalenko, O. Yatsenko, Yn. Lakhtin // Georgian Medical News, 2016. – № 2 (251). – P. 26-31 (Scopus). *(Дисертант здійснив обстеження хворих, статистичне опрацювання матеріалу, аналітичну оцінку отриманих результатів).*

9. Яценко П. И. Электромиографические характеристики височных и жевательных мышц у больных компрессионно-дислокационной дисфункцией височно-нижнечелюстных суставов различной степени тяжести / Павел И. Яценко, Олег В. Рыбалов, Олег И. Яценко, Вадим М. Новиков и др. // Wiadomosti Lekarskie, 2018. – том LXXI, Nr3 cz II. – S. 663-670 (Scopus). *(Дисертантом здійснено аналіз та узагальнення отриманих результатів).*

10. Yatsenko P.I. Differential and diagnostic criteria for hipermobility of the articular heats of the mandible, muscle and joint contracture and compression-dislocation dysfunction of temporomandibular joint (according to the data of TMJ zonography) / P.I. Yatsenko, O.I. Yatsenko, O.V. Rybalov, O.S. Ivanitska, V.M. Novikov // Світ медицини та біології, 2018. – № 2 (64). – С. 112-114. *(Дисертантом проведені клінічні дослідження та зроблені висновки).*

11. Патент 126149 Україна, МПК (2006) A61C7/00. Пристрій для лікування компресійного больового симптому при дислокаційно-компресійній дисфункції скронево-нижньощелепного суглобу / Рибалов О. В., Новіков В. М., Яценко П. І., Яценко О. І. – № u2017 12660; заявл. 20.12.2017; опубл. 11.06.2018, Бюл. №11. (*Дисертанту належить пошук літературних джерел та їх опрацювання, та апробація способу лікування пацієнтів з симптомами дисфункції скронево-нижньощелепних суглобів*).

12. Патент 136838 Україна, МПК (2006) A61C7/00. Пристрій для лікування компресійного симптому при дислокаційно-компресійної дисфункції скронево-нижньощелепного суглоба / Яценко П. І., Рибалов О. В., Новіков В. М., Яценко О. І. – № u2019 02387; заявл. 10.09.2019; опубл. 10.09.2019, Бюл. №17. (*Дисертанту належить пошук літературних джерел та їх опрацювання, та апробація способу лікування пацієнтів з симптомами дисфункції скронево-нижньощелепних суглобів*).

13. Рыбалов О. В. Компрессионно- дислокационная дисфункция височно-нижнечелюстного сустава с явлениями пареза лицевого нерва / О. В. Рыбалов, П.И. Яценко, О.И. Яценко // Ж. Вестник Кыргызской государственной медицинской академии им. И.К. Ахунбаева. – Бишкек, 2017. – № 6. – С. 55-58. *(Дисертантом здійснено аналіз та узагальнення отриманих результатів).*

14. Яценко П.И. Болевой симптом при компрессионно-дислокационной дисфункции височно-нижнечелюстного сустава / П.И. Яценко, О.И. Яценко, Е.С. Иваницкая // Матер. Третій межрегіональної н.-практич. конф. «Стоматологія Приднепровья». – Днепропетровськ - Запоріжжя, 2015. – С.154-155. *(Дисертантом здійснено узагальнення отриманих результатів).*

15. Рыбалов О.В. Ошибки в диагностике и лечении компрессионно-дислокационной дисфункции височно-нижнечелюстного сустава / О.В. Рыбалов, П.И. Яценко, О.И. Яценко // Материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, посвященной 50-летию стоматологического факультета Дагестанской государственной медицинской академии. – Махачкала, 2015. – С.170-172. *(Дисертантом проведена порівняльна оцінка отриманих результатів дослідження, написана частина тексту).*

16. Рыбалов О. В. Методика лечения компрессионно-дислокационной дисфункции височно нижнечелюстного сустава и ее патогенетическое обоснование / О. В. Рыбалов, П. И. Яценко, О. И. Яценко // Сб. научных статей 5 регион. н.-практ. конф. с межд. участием «Актуальные проблемы

стоматологи детского возраста». – Хабаровск, 2015. – С. 170-176. (*Дисертанту належить участь у розпрацюванні методики та написанні статті).*

17. Рыбалов О. В. Функциональное состояние околоушных слюнных желез у пацикнтов с компрессионно-дислокационной дисфункцией височно-нижнечелюстного сустава / О.В. Рыбалов, Е.С. Иваницкая, П.И. Яценко, О.И. Яценко // Сборник трудов Национального конгресса с международным участием «Паринские чтения». – Минск, 2016. – С. 141-143. *(Дисертанту належить розпрацювання способу дослідження, здійснення аналітичної оцінки результатів, написання частини тексту статті).*

18. Рибалов О. В. Механізм виникнення больових симптомів при м'язово-суглобової дисфункції скронево-нижньощелепного суглобу / О. В. Рибалов, О. С. Іваницька, П. І. Яценко, О. І. Яценко // Матеріали міжнародної науково-практичної конференції «Сучасна стоматологія та щелепно-лицева хірургія». – Київ, 2016. – С. 135-138. *(Дисертантом здійснено узагальнення отриманих результатів).*

19. Рибалов О.В., Компресійно-дислокаційна дисфункція скронево-нижньощелепного суглоба з проявами больового симптому / О.В. Рибалов, О.С. Іваницька, О.І. Яценко, П.І. Яценко // Питання експериментальної та клінічної стоматології: Зб. наук. праць. – Вип. 12. – Харків: ХНМУ, 2016. – С. 385-390. *(Дисертантом здійснено узагальнення отриманих результатів).*

20. Яценко П.И. Характер соотношений костных компонентов височно-нижнечелюстных суставов при наличии в одном из них болевого симптома / П. И. Яценко, О. И. Яценко, О. В. Рыбалов // Материалы XXIV Международного юбилейного симпозиума «Инновационные технологии в стоматологии», посвященного 60-летию стоматологического факультета Омского государственного медицинского университета: сб. ст. - отв. ред. Г.И. Скрипкина. – Омск: Издательский центр КАН, 2017. – С. 517-519 . *(Дисертанту належить здійснення аналітичної оцінки результатів, написання тексту).*

21. Яценко П. И. Функциональные характеристики собственно жевательных мышц у больных с компрессионно-дислокационной дисфункцией височно-нижнечелюстного сустава / П. И. Яценко, О. В. Рыбалов, Ю. И. Семененко, О. И. Яценко, Е. С. Иваницкая // Матер. міжнар. н.-практ. конф. «Сучасна стоматологія та щелепно-лицева хірургія». – Київ, 2018. – С.137-138. *(Дисертантом проведена порівняльна оцінка отриманих результатів дослідження, написана частина тексту).*

22. Яценко П. І. Медико-статистична характеристика частоти та видів дисфункціональних станів скронево-нижньощелепного суглоба / П. І. Яценко, В. М. Новіков, О. С. Іваницька, О. І. Яценко, О. В. Рибалов // Експериментальна та клінічна стоматологія. – 2018. – № 2 (3). – С. 43-44. *(Дисертантом здійснено аналіз та узагальнення отриманих результатів, зроблені висновки).*

23. Рыбалов О.В. Клинико-электромиографические характеристики мышечно-суставного комплекса у здоровых лиц и больных с дисфункцией височно-нижнечелюстных суставов / О. В. Рыбалов, П. И. Яценко, О. И. Яценко, Е. С. Иваницкая // Актуальные вопросы профилактики, диагностики и лечения стоматологических заболеваний. – Сб. научных трудов республ. конф. – Минск, 2018. – С.139-141. *(Дисертантом здійснено узагальнення отриманих результатів, зроблені висновки).*

24. Новиков В.М. Сравнительная характеристика прицельных рентгенограмм височно-нижнечелюстных суставов при гипермобильности суставных головок, мышечно-суставных контрактурах и компрессионно-дислокационной дисфункции / В. М. Новиков, П. И. Яценко, О. И. Яценко // Сучасні погляди на актуальні питання теоретичної, експериментальної та практичної медицини. – Збірник наукових праць. – Харків, 2016. – С.151-153. *(Дисертантом здійснено аналіз та узагальнення отриманих результатів, зроблені висновки).*

25. Яценко О. І. Результати лікування функціональної нестабільності суглобової голівки нижньої щелепи у хворих з фізіологічним прикусом за

даними прицільної рентгенографії СНЩС / О. І. Яценко, О. Ю. Шульженко, П. І. Яценко // Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції молодих учених «Медична наука в практику охорони здоров'я». – Полтава, 2016. – С.19. *(Дисертантом проведені клінічні дослідження та зроблені висновки).*

26. Яценко П.И. Патогенетические аспекты юношеской дисфункции височно-нижнечелюстного сустава / П. И. Яценко, О. Ю. Андриянова, О. В. Рыбалов, О. И. Яценко // Сб-к научн. трудов н-практ конф., «Прошлое, настоящее и будуще детской стоматологии». – Минск, 2019. – С. 134 -138. *(Дисертантом проведені клінічні дослідження та зроблені висновки)*.

14. Відповідність змісту дисертації спеціальності, з якої вона подається до захисту. Дисертаційна робота **Яценка Павла Ігоровича** на тему «М'язово-суглобова компресійно-дислокаційна дисфункція скронево-нижньощелепного суглобу, особливості клінічної діагностики та лікування» відповідає спеціальності 221 – Стоматологія.

15. Характеристика здобувача, його творчий шлях у науці, ступінь його наукової зрілості тощо. За період навчання в аспірантурі на кафедрах ортопедичної стоматології з імплантологією та кафедрі пропедевтики хірургічної стоматології здобувач набув теоретичні знання, уміння, навички та відповідні компетентності, передбачені освітньо-науковою програмою підготовки докторів філософії в Українській медичній стоматологічній академії зі спеціальності 221 – Стоматологія. Здобувач підготував дисертацію у вигляді кваліфікаційної наукової праці на правах рукопису, виконану їм особисто, що містить нові науково обґрунтовані теоретичні та практичні результати проведених здобувачем досліджень, що мають істотне значення для стоматології і підтверджуються низкою оригінальних наукових публікацій та документами (первинною документацією), що засвідчують особистий внесок здобувача в науку та його наукову зрілість.

За період навчання в аспірантурі автор отримав другу вищу освіту, заочно навчався у Полтавському юридичному інституті при Національному юридичному університеті імені Ярослава Мудрого. Захистив магістерську роботу та отримав ступінь магістра за спеціальністю 081 – «Правознавство».

16. Результати перевірки на наявність неправомірних запозичень.

Українська медична стоматологічна академія має внутрішню систему перевірки академічних текстів на наявність запозичень. Академічні тексти перевіряються на основі Положення «Про порядок перевірки у Вищому державному навчальному закладі України «Українська медична стоматологічна академія» текстових документів – магістерських, кандидатських і докторських дисертаційних робіт, звітів за науково-дослідними роботами, наукових публікацій, навчальної літератури, навчально-методичних видань та засобів навчання на наявність плагіату», що базується на чинному законодавстві України.

Публікації та дисертаційна робота Яценка Павла Ігоровича на тему «М'язово-суглобова компресійно-дислокаційна дисфункція скронево-нижньощелепного суглобу, особливості клінічної діагностики та лікування» не містила виявлених текстових та інших запозичень.

ПОСТАНОВИЛИ:

Дисертаційна робота Яценка Павла Ігоровича на тему: «М'язово-суглобова компресійно-дислокаційна дисфункція скронево-нижньощелепного суглобу, особливості клінічної діагностики та лікування» на здобуття наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 221 – «Стоматологія», виконана при науковому керівництві професора Новікова Вадима Михайловича, є завершеною, кваліфікованою і самостійною, виконаною на сучасному науково-методичному рівні науково-дослідницькою працею. Отримані нові обґрунтовані результати, сукупність яких вирішує актуальну проблему сучасної стоматологічної науки і практики, її результати розв’язують важливе наукове завдання щодо підвищення ефективності

діагностики і методів патогенетичного лікування м'язово-суглобової компресійно-дислокаційної дисфункції скронево-нижньощелепних суглобів.

За актуальністю теми, обсягом досліджень, викладеним в роботі матеріалом, обґрунтованістю та об'єктивністю висновків, науковою новизною і практичним значенням рекомендацій дисертація відповідає вимогам, затвердженим Постановою Кабінету Міністрів України від 06.03.19 р. № 167 стосовно дисертацій на здобуття наукового ступеня доктора філософії та може бути поданою до спеціалізованої вченої ради.

Голова засідання,
завідувачка кафедри дитячої терапевтичної
стоматології з профілактикою
стоматологічних захворювань,
д. мед. н., професор **Л. Ф. Каськова**

Секретар засідання,
к. мед. н. **А. В. Ляховська**

Рецензенти:

завідувачка кафедри ортодонтії
Української медичної стоматологічної академії,
д. мед. н., професор **Л. В. Смаглюк**

професор кафедри післядипломної освіти
лікарів-стоматологів,
д. мед. н., професор **Ю. І. Силенко**