

ВИСНОВОК

**про наукову новизну, теоретичне та практичне значення
результатів дисертації ГУЛЮКА Сергія Анатолійовича на тему:
«Клініко-функціональне обґрунтування корекції оклюзії при
міофасціальному больовому синдромі обличчя»
на здобуття ступеня доктора філософії в галузі знань
22 Охорона здоров'я за спеціальністю 221 Стоматологія**

1. Виконання освітньо-наукової програми.

Здобувачем Гулюком С.А. повністю виконано індивідуальний навчальний план відповідно до освітньо-наукової програми аспірантури Одеського національного медичного університету (ОНМедУ) за наступними дисциплінами: англійська мова, філософія та методологія науково-медичного пізнання, медична інформатика, українська мова за професійним спрямуванням, управління проектами в системі охорони здоров'я, інтелектуальна власність в галузі охорони здоров'я, педагогіка вищої школи, стоматологія, особливості медичного перекладу, професійна етика наукової діяльності лікарів, терапевтична стоматологія, що повністю відповідає Національній рамці кваліфікацій та вимог Порядку підготовки здобувачів вищої освіти ступеня доктора філософії та доктора наук у вищих навчальних закладах (наукових установах), затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України від 23.03.2016 № 261.

Аспірантом Гулюком С.А. здобуто глибинні знання зі спеціальності, пройдено цикли набуто практичних навиків: «Методи кісткової пластики при дефіциті кісткової тканини при дентальній імплантації», «Поверхнева електроміографія (BTS TM JOINT) в стоматології», «Складні техніки в дентальній імплантології», «Сучасні методи зубного протезування на дентальних імплантатах». Проходив багаторазове стажування з різних напрямків сучасної стоматології в країнах ЄС та світу.

Аспірант Гулюк С.А. оволодів загальнонауковими (філософськими) компетентностями, спрямованими на формування системного наукового світогляду, професійної етики та загального культурного кругозору.

Під час виконання освітньо-наукової програми аспірант Гулюк С.А. набув універсальних навичок дослідника, зокрема усної та письмової презентації результатів власного наукового дослідження українською мовою,

застосування сучасних інформаційних технологій у науковій діяльності, організації та проведення навчальних занять, управління науковими проектами та складення пропозицій щодо фінансування наукових досліджень, реєстрації прав інтелектуальної власності.

Гулюк С.А. здобув мовних компетентностей, достатніх для представлення та обговорення результатів своєї наукової роботи іноземною мовою (англійською) в усній та письмовій формі, а також для повного розуміння іноземних наукових текстів з відповідної спеціальності.

Аспірантом Гулюком С.А. здобуто необхідні теоретичні знання, уміння, навички та інші компетентності, достатні для продукування нових ідей, розв'язання комплексних проблем у галузі професійної та дослідницько-інноваційної діяльності. Гулюк С.А. оволодів методологією наукової та педагогічної діяльності, а також провів власне наукове дослідження, результати якого мають новизну, теоретичне та практичне значення.

2. Виконання індивідуального плану наукової роботи.

Індивідуальний план наукової роботи та тему дисертації «Патогенетичне обґрунтування оптимізації оклюзії при міофасціальному больовому синдромі обличчя» аспіранта Гулюка С.А. був затверджений рішенням Вченої ради стоматологічного факультету ОНМедУ (протокол № 4 від 14.12.2017 р.) Науковий керівник – Шнайдер С.А., завідувач кафедри стоматології ОНМедУ, доктор медичних наук, професор.

Термін виконання роботи: 2017-2021 роки.

При проведенні попередньої експертизи дисертаційної роботи (фаховий семінар) було рекомендовано змінити назву роботи на «Клініко-функціональне обґрунтування корекції оклюзії при міофасціальному больовому синдромі обличчя» (протокол № 18 від 29.11.2021 р.)

Всі розділи індивідуального плану наукової роботи аспіранта Гулюка С.А. виконані своєчасно в установлені терміни, що підтверджено результатами піврічної проміжної, підсумкової (річної) та заключної атестації.

Дослідження (клінічні, функціональні, лабораторні, статистичні) проведені своєчасно і в повному обсязі із застосуванням сучасних та інформативних методів.

3. Актуальність дисертації.

Аспірантом Гулюком С.А. сумісно із науковим керівником за результатами проведеного патентного пошуку та аналізу наукової літератури в обсязі 230 джерел, визначено актуальність теми, яка полягала в вивченні вітчизняних та іноземних наукових джерел встановив що міофасціальний больовий синдром обличчя (МФБСО) характеризується поєднанням симптомів, які можуть включати біль, болючість та дисфункцію скронево-нижньощелепного суглоба, ротової порожнини та оклюзійних контактів антагонуючих зубів, шийного відділу хребта та жувальних м'язів.

Черепно-лицьові больові болі мають особливе емоційно-психологічне значення. Обличчя, рот, язик та інші функції ротової порожнини дуже важливі майже для всіх взаємодій людини, а черепно-лицьовий біль заважає таким функціям і здатності до спілкування, що значно знижує якість життя таких осіб.

Приблизно 10% загальної кількості людей відчувають черепно-нижньощелепний біль. Подібно до інших м'язово-скелетних болів, у частки пацієнтів між 5% і 15% усіх хворих на біль переходить у хронічну стадію.

Існує багато думок щодо багатофакторності етіології міосуглобових розладів. Хоча багато хвороб, таких як захворювання зубів, інфекції та пухлини, можуть бути пов'язані з болем, вважається, що більшість хронічних больових проблем мають загально-соматичне походження. І різні етіологічні чинники можуть впливати на виникнення різних больових симптомів. Деякі дослідники та клініцисти стверджують, що джерелом болю є дисфункція суглобів; інші схиляються до проблем у м'язах. Низка вчених досліджували взаємозв'язок між оклюзією та МФБСО. Множинні дослідження розглядали вплив стресу і, зокрема, вплив стресу на біль та болючість жувальних м'язів.

При лікуванні пацієнтів з больовим синдромом обличчя необхідно враховувати функціональні зв'язки з дисфункцією хребта. Вчений Рокабадо розробив прагматичний підхід, що включає складні відносини між шийним відділом хребта, нижньою щелепою та скронево-нижньощелепною функцією. Він продемонстрував, що центрична позиція може досягатися лише тоді, коли між положенням та схемою руху в субкраніальній області, середньому і нижньому шийних відділах хребта, під'язиковій та нижній щелепі зберігається баланс.

Таким чином, достовірна і своєчасна діагностика, прогнозування перебігу захворювання та ефективне лікування МФБСО неможливе без проведення та аналізу стандартизованих і вдосконалених функціональних досліджень стану жувальних м'язів, оклюзійних співвідношень.

Підсумовуючи сказане, можна наголосити, що лише комплексне вивчення проблеми МФБСО, що передбачає врахування кореляційної взаємодії мультифакторних показників, дозволяє підвищити ефективність діагностики, вибору методу лікування даної патології та запобігти можливі ускладнення шляхом своєчасного прогнозування її перебігу. На підставі визначеної актуальності було сформульовано мету, завдання та методи дослідження.

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

Дисертаційне дослідження аспіранта Гулюка С.А. виконано відповідно до плану НДР ОНМедУ «Удосконалення діагностики та лікування хвороб слизової оболонки порожнини рота в осіб з хронічними соматичними захворюваннями» (ДР № 0119U003571, термін виконання 01.2020-12.2024 рр., керівник НДР – професор Шнайдер С.А.) та є фрагментом даної науково-дослідної роботи.

5. Наукові положення, розроблені особисто здобувачем, та їх новизна.

Дисертантом вперше показано провідну роль патологій прикусу у розвитку міофасціального больового синдрому та виділено групи ризику пацієнтів для прогнозування виникнення МФБС: пацієнти з глибоким прикусом і дистальним положенням нижньої щелепи; пацієнти з суперконтактами або оклюзійними блоками в ділянці зубів мудрості або молярів; пацієнти з патологічною стертостістю зубів і відсутністю фіксованої оклюзії (множинні горбкові контакти); пацієнти з ятрогенним фактором (безпідставним протезуванням), внаслідок якого була знижена висота оклюзії в ділянці молярів.

Вперше на підставі даних функціонального моніторингу, що включав одночасне вивчення координації показників активності жувальних м'язів (TM JOINT) та інтервалу дезоклюзії (Oclusens), доведено, що використання програмованої координації роботи жувальних м'язів та емалепластики у пацієнтів з міофасціальним больовим синдромом сприяє оптимізації функції жувальних м'язів та створює основу для усунення проявів міофасціального

больового синдрому обличчя, що підтверджується достовірним збільшенням пропорційної активності передньо-скроневих м'язів на 21,6 % (до 87,75%, норма – 83-100%), жувальних м'язів – на 26,8 % (до 86,76 %, норма – 83-100 %), стану оклюзійного центру тиску оклюзійної площини на 20,11 % (до 89,48 %, норма – 90-100 %), коефіцієнту зміщення (або ротації) нижньої щелепи в горизонтальній площині на 16,2 % (до 91,74 %, норма – 90-100 %), зменшенням індексу асиметрії пари м'язів справа та зліва до 1,96 % ($p < 0,05$).

Вперше встановлено, що використання запропонованого способу корекції оклюзії у пацієнтів з міофасціальним больовим синдромом сприяє зменшенню інтервалу дезоклюзії при екскурсивних рухах після процедури до 0,40 секунди, а також значному зниженню рівня м'язової активності відразу після завершення першої процедури (на 8,6-18,5 mv під час екскурсивних рухів праворуч та ліворуч з одночасним записом електроміографії жувальних та передніх скроневих м'язів, $p < 0,05$).

Вперше в результаті вивчення поліморфізму генів в групі пацієнтів з міофасціальним болем обличчя показано, що 80 % з них є носіями S-алеля гена переносника серотоніна 5-HTTLPR, третина групи має низько функціональні алелі 3 локусу T102C і G локусу A1438-G гена серотонінового рецепторів 5-HT2A, що обумовлює низький поріг больової чутливості у пацієнтів з порушеннями оклюзії.

6. Нові науково обґрунтовані теоретичні та/або експериментальні результати проведених здобувачем досліджень, що мають істотне значення для галузі знань 22 – охорона здоров'я та підтверджуються документами, які засвідчують проведення таких досліджень.

За результатами проведеного дослідження удосконалено методику диференційної діагностики міофасціального больового синдрому обличчя. Врахування кореляційної взаємодії мультифакторних показників дозволяє підвищити ефективність діагностики окремих форм міофасціального больового синдрому обличчя, оптимізувати вибір методу лікування даної патології та запобігти розвитку можливих ускладнень шляхом своєчасного прогнозування її перебігу.

Удосконалено та доведено високу ефективність використання способу корекції оклюзії у пацієнтів з міофасціальним больовим синдромом, який

передбачає застосування програмованої координації роботи жувальних м'язів та емалепластики.

Дослідження генетичного поліморфізму пацієнтів з міофасціальним больовим синдромом обличчя показало можливості застосування генотипування для зниження факторів ризику формування хронічного міофасціального больового синдрому обличчя і своєчасної коректної терапії.

Отримані результати проведеного функціонального моніторингу жувальних м'язів надають змогу лікарю-стоматологу обрати оптимальну тактику корекції оклюзії та методів контролю її стану при міофасціальному больовому синдромі обличчя.

Результати дисертаційної роботи впроваджені у відділенні хірургічної стоматології, відділенні ортопедичної стоматології ДУ «Інститут стоматології та щелепно-лицевої хірургії НАМН України» (ДУ «ІСЦЛХ НАМН») (м. Одеса), університетських клініках ОНМедУ.

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

Аспірант Гулюк С.А. особисто провів всі дослідження. Було обстежено 140 осіб, використано дані 140 медичних карт амбулаторних хворих та інших форм медичної статистики, проведено 1638 досліджень.

Наукові положення, висновки та рекомендації повністю обґрунтовані, сформульовані на підставі ретельного аналізу проведених досліджень, мають теоретичне та практичне значення. Результати досліджень відповідають запланованій меті та завданням і логічно впливають з наведеного матеріалу

Отримані результати були піддані варіаційно-статистичній обробці з використанням загальноприйнятих методів математичної статистики. Аналіз результатів проводився на підставі оцінки достовірності відмінностей середніх величин вибірок шляхом розрахунку помилок середніх значень. Для виявлення достовірності порівнюваних величин використовували t-критерій Стьюдента. За мінімальну допустиму ймовірність, відповідно до рекомендацій для медичних досліджень, брали $p < 0,05$, тобто ймовірність безпомилкового прогнозу становила 95 % і більше.

8. Апробація результатів дисертації.

Основні результати роботи були представлені та обговорені на науково-практичній конференції «Сучасна стоматологія та щелепно-лицева хірургія», присвяченій 100-річчю стоматологічного факультету НМУ ім.

О.О. Богомольця (Київ, 2020), International Scientific Conference of Students, Postgraduates and Young Scientists «BIOMEDICAL PERSPECTIVES II» (Sumy, 2020), VII З'їзді Української асоціації черепно-щелепно-лицевих хірургів, присвяченому 180-річчю НМУ імені О.О. Богомольця та 25-річчю створення Української асоціації черепно-щелепно-лицевих хірургів (Київ, 2021).

9. Повнота опублікування результатів дисертації, кількість наукових публікацій та конкретний особистий внесок здобувача до всіх наукових публікацій, опублікованих зі співавторами та зарахованих за темою дисертації.

За матеріалами дисертації надруковано 9 наукових праць, з яких 6 статей (3 статті у наукових фахових виданнях України, 3 статті – у періодичному науковому виданні Польщі), 3 тези доповідей, опубліковані в матеріалах наукових конференцій різного рівня.

Основні наукові результати висвітлені у 9 публікаціях та розкривають основний зміст дисертації. За матеріалами дисертації опубліковано 6 статей у співавторстві (з них 3 статті у наукових фахових виданнях України, 3 статті – у періодичному науковому виданні Польщі).

Провідний внесок за обсягом у матеріали публікацій належить аспіранту Гулюку С.А., який брав участь у проведенні клініко-функціональних досліджень, заборі матеріалу для молекулярно-генетичних досліджень, статистичній обробці і аналізі одержаних результатів, підготовці матеріалів до друку.

10. Особистий внесок здобувача в одержання наукових результатів, що виносяться на захист.

Автором згідно з науковим керівником була сформульована мета роботи, поставлені основні завдання, та підібрані методи дослідження, які необхідні для виконання поставлених задач, сформульовані висновки та практичні рекомендації роботи. Дисертантом особисто зібрана та проаналізована сучасна наукова література за темою дисертації. Проведено у повному обсязі клініко-функціональні дослідження дослідження за темою дисертації, вивчено ефективність запропонованих методів диференційної діагностики МФБСО та способу корекції оклюзії, здійснено статистичну обробку отриманих результатів, проведено впровадження результатів досліджень в клінічну практику.

11. Відповідність дисертації спеціальності, з якої вона подається до захисту.

Дисертація повністю відповідає паспорту спеціальності 221 Стоматологія у галузі знань 22 Охорона здоров'я.

12. Біоетична експертиза дисертаційних досліджень.

Аспірантом Гулюком С.А. вчасно представлені всі матеріали в комісію з питань етики ОНМедУ з метою проведення біоетичної експертизи дисертаційного дослідження щодо відповідності дотримання принципів і норм біоетики. За висновком встановлено повну відповідність діючим нормам і стандартам, а також матеріалам, поданим на етапі планування роботи (протокол № 32 від 14.06.2021 р.).

13. Єдність змісту роботи, оцінка мови та стилю дисертації.

Матеріали дисертації викладено послідовно у формально-логічний спосіб з дотриманням науково стилю викладення.

14. Дані про відсутність текстових запозичень та порушень академічної доброчесності (академічного плагіату, самоплагіату, фабрикації, фальсифікації).

За результатами перевірки та аналізу матеріалів дисертації Гулюка С.А. Комісією щодо запобігання академічного плагіату ОНМедУ не було виявлено ознак академічного плагіату, самоплагіату, фабрикації, фальсифікації (протокол № 30 від 27.09.2021 р.).

Подані до захисту наукові досягнення є власним напрацюванням аспіранта Гулюка С.А., всі інші цитовані наукові результати супроводжуються посиланнями на їх авторів та джерела опублікування.

15. Набуття теоретичних знань, умінь, навичок та відповідних компетентностей.

Аспірантом Гулюком С.А. здобуто необхідні теоретичні знання, уміння, навички та інші компетентності, достатні для продукування нових ідей, розв'язання комплексних проблем у галузі професійної та дослідницько-інноваційної діяльності. Гулюк С.А. оволодів методологією наукової та педагогічної діяльності, а також провів власне наукове дослідження, результати якого мають новизну, теоретичне та практичне значення.

ВИСНОВОК

На підставі розгляду дисертації, наукових публікацій, у яких висвітлені основні наукові результати дисертації, а також за результатами фахового семінару (протокол № 18 від 29.11.2021 р.) встановлено, що результати виконаного наукового дослідження аспіранта Гулюка С.А. вирішують важливе наукове завдання, пов'язане з підвищенням ефективності лікування осіб з міофасціальним больовим синдромом обличчя шляхом удосконалення диференційної діагностики патології та способу корекції оклюзійних співвідношень, а дисертація аспіранта Гулюка С.А. на змінену тему «Клініко-функціональне обґрунтування корекції оклюзії при міофасціальному больовому синдромі обличчя» на здобуття ступеня доктора філософії в галузі знань 22 Охорона здоров'я за спеціальністю 221 Стоматологія повністю відповідає вимогам п. 10 «Порядку присудження ступеня доктора філософії», затвердженого Постановою КМУ № 167 від 06.03.2019 р. (із змінами, внесеними згідно з Постановами Кабінету Міністрів України № 979 від 21.10.2020 р. та № 608 від 09.06.2021 р.) та Вимогам до оформлення дисертації, затвердженими наказом МОН України № 40 від 12.01.2017 р., та може бути рекомендована до захисту у спеціалізованій вченій раді.

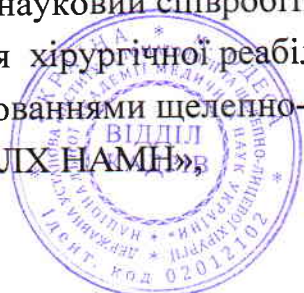
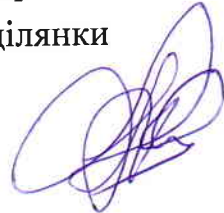
Рецензенти:

Старший науковий співробітник
консультативно-поліклінічного відділення
ДУ «ІСЦЛХ НАМН»,
д.мед.н.



Євген СЕМЕНОВ

Старший науковий співробітник
відділення хірургічної реабілітації хворих
зі захворюваннями щелепно-лицевої ділянки
ДУ «ІСЦЛХ НАМН»,
к.мед.н.

Олег СЕННИКОВ

Підпис *Семінова Є.А.*
Семінова О.С. завіряю

Вчений секретар ДЕРЖАВНОЇ УСТАНОВИ
«ІНСТИТУТУ СТОМАТОЛОГІЇ та ЩЕЛЮЩНО-ЛИЦЕВОЇ
ХІРУРГІЇ НАЦІОНАЛЬНОЇ АКАДЕМІЇ
МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ»

« » 20 р.