

ОТЗЫВ

официального оппонента доцента кафедры ортопедической стоматологии
доктора медицинских наук, доцента Сидоренко Александра Николаевича по
диссертации Каменевой Людмилы Алексеевны на тему:

«Оптимизация диагностики и лечения больных с синдромом болевой
дисфункции височно-нижнечелюстного сустава» представленной на соискание
ученой степени кандидата медицинских наук, по специальности 14.01.14 –
Стоматология

1. Актуальность выполненного исследования

Актуальность диссертационного исследования определяется тем, что синдром болевой дисфункции височно-нижнечелюстного сустава – одна из наиболее распространенных патологий среди лиц, обращающихся к стоматологу. Лечение пациентов с синдромом болевой дисфункции в настоящее время остается одной из наиболее сложных и актуальных проблем современной стоматологии, однако, по данным авторов, до настоящего момента не существует общепризнанной концепции лечения пациентов с синдромом болевой дисфункции височно-нижнечелюстного сустава.

Диссертационная работа Каменевой Л.А. посвящена повышению эффективности диагностики и лечения синдрома болевой дисфункции височно-нижнечелюстного сустава путем разработки и внедрения в практику новых методов.

2. Новизна исследования и полученных результатов, степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Для реализации поставленной цели диссертант выделила четыре четко сформулированные задачи.

1. Провести анализ результатов диагностики пациентов с синдромом болевой дисфункции височно-нижнечелюстного сустава по предложенной автором карте обследования и создать на ее основе базу данных.

2. Выявить характерный в 100% случаев и редко встречающийся симптомокомплекс, дополнить клиническую картину, разработать таблицы

дифференциальной диагностики различных нозологических форм синдрома болевой дисфункции височно-нижнечелюстного сустава.

3. Установить силу корреляционной связи между результатами регистрации вертикальных движений нижней челюсти, электромиографического исследования собственно-жевательных и височных мышц и возникновением синдрома болевой дисфункции височно-нижнечелюстного сустава.

4. Провести сравнительный анализ результатов комплексного этиопатогенетического лечения пациентов с синдромом болевой дисфункции височно-нижнечелюстного сустава по методу автора и с традиционными методами.

Методы исследования, использованные автором, информативны, соответствуют поставленным цели и задачам. Достоверность полученных результатов не вызывает сомнений.

Для решения поставленных задач были проанализированы клинические наблюдения 107 человек. Обследование пациентов выполнялось в соответствии с «Протоколом ведения больных с частичным отсутствием зубов». Каждый пациент давал письменное добровольное информированное согласие на проведение клинического исследования с использованием его результатов в научной работе. Исследование было одобрено и утверждено этическим комитетом ГБОУ ВПО СамГМУ Минздрава России. Достоверность результатов подтверждена статистически. Выводы диссертации соответствуют цели и поставленным задачам, отражают сущность исследования.

3. Значимость для науки и практики результатов диссертации, возможные конкретные пути их использования

Впервые на основе предложенной автором карты обследования пациента с заболеванием ВНЧС составлена база данных (Свидетельство РФ о государственной регистрации базы данных № 2013621369 от 23.10.2013) для систематизации полученных результатов, документирования их в электронном виде с целью дальнейшего использования.

Впервые проведена дифференциальная диагностика окклюзионно-артикуляционного дисфункционального синдрома и вывиха внутрисуставного диска височно-нижнечелюстного сустава на основе изучения вертикальных движений нижней челюсти.

Разработано устройство для регистрации вертикальных движений нижней челюсти (Патент РФ на полезную модель № 133709 от 27.10.2013) и программа (Свидетельство РФ о государственной регистрации программы для ЭВМ № 2013615172 от 29.05.2013). Определены значения вертикальных движений нижней челюсти в норме и при синдроме болевой дисфункции височно-нижнечелюстного сустава.

Определена сильная прямая корреляционная связь ($r=0,998$) между изменением амплитуды вертикальных движений нижней челюсти, биоэлектрической активности собственно-жевательных и височных мышц и возникновением синдрома болевой дисфункции височно-нижнечелюстного сустава.

Предложен способ лечения вывиха внутрисуставного диска (Патент РФ на изобретение №2527841 от 11.07.2014)

На основании общих и специальных методов исследования составлена унифицированная карта обследования, включающая 156 симптомов, а также база данных для систематизации полученных данных и хранения их в электронном виде.

Для изучения характера вертикальных движений нижней челюсти при помощи регистрации вертикальных движений нижней челюсти до и после лечения синдрома болевой дисфункции височно-нижнечелюстного сустава разработано устройство и программа.

Разработано устройство и предложен способ лечения вывиха внутрисуставного диска.

4. Оценка содержания диссертации

Диссертация Каменевой Л.А. построена по традиционному принципу, стиль изложения материала имеет монографический характер.

Диссертация изложена на 155 страницах компьютерного текста и состоит из введения, обзора литературы, материалов и методов, собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, приложений. Текст иллюстрирован 30 таблицами и 22 рисунками. Указатель литературы включает 140 отечественных и 84 зарубежных источников.

Анализ диссертации по главам.

Глава 1 «Обзор литературы» изложена на 23 страницах и состоит из 3 частей. Обзор посвящен освещению современного состояния диагностики и лечения синдрома болевой дисфункции височно-нижнечелюстного сустава. Высказано мнение, что в литературе много внимания уделено характеристике синдрома болевой дисфункции височно-нижнечелюстного сустава, но вместе с тем нет представления о врачебной тактике и алгоритме комплексного обследования пациентов, позволяющего получить целостную информацию о морфофункциональном состоянии зубочелюстно-лицевой системы, позволяющей сформировать план лечения и прогнозировать его исход. Анализ отечественной и иностранной литературы, проведенный автором, позволил выявить недостатки в области ранней диагностики дисфункциональных синдромов височно-нижнечелюстного сустава.

Таким образом, в этой главе автор обосновал необходимость проведения обозначенных исследований: комплексного поэтапного подхода к диагностике и лечению больных.

Глава 2 «Материал и методы исследования» изложена на 10 страницах состоит из 4-х частей, включающих в себя: характеристику обследованного контингента, методы клинического обследования, специальных методов исследования и статистической обработки результатов.

В основную группу вошли 55 больных с болевой дисфункцией височно-нижнечелюстного сустава. В группу сравнения были включены 28 человек, диагностика и лечение которых проводилась традиционными методами. Для определения показателей вертикальных движений нижней челюсти в норме с

помощью предложенного автором устройства обследована контрольная группа, состоящая из 24 человек, не предъявляющих жалоб со стороны височно-нижнечелюстного сустава.

Диагностику больных основной группы проводили по предложенной автором карте обследования пациента с заболеванием ВНЧС. При заполнении электронной версии карты обследования формировали специально разработанную базу данных, что позволяло сравнивать отдельные симптомы, проводить анализ полученных результатов и дифференциальную диагностику.

Вертикальные движения нижней челюсти пациентов исследовали при помощи устройства и специально разработанной автором программы.

Глава 3 «Клинические проявления, диагностика, дифференциальная диагностика и лечение синдрома болевой дисфункции височно-нижнечелюстного сустава» представляет собственные исследования автора, изложена на 58 страницах и состоит из 4 частей.

При анализе 55 карт обследования пациентов основной группы выявлены две формы синдрома болевой дисфункции – окклюзионно-артикуляционный дисфункциональный синдром и вывих внутрисуставного диска. На основании субъективных, объективных и специальных методов исследования, автором разработаны таблицы дифференциальной диагностики нозологических форм синдрома болевой дисфункции.

Лечение пациентов с синдромом болевой дисфункции височно-нижнечелюстного сустава проводили комплексно с учетом этиологических факторов, патогенеза заболеваний и клинической симптоматики.

Клиническое наблюдение 29 пациентов с окклюзионно-артикуляционным синдромом в течение 6 месяцев, результаты контрольной регистрации вертикальных движений всех пациентов, электромиографии и компьютерной томографии показали, что 27 из них не имели жалоб, но у 2 вновь появилась боль в ВНЧС после лечения. Клиническое наблюдение 26 пациентов с вывихом внутрисуставного диска показало, что у 22 пациентов наступило выздоровление. У 2 произошел рецидив заболевания, который, был связан с

неисполнением назначенных рекомендаций, и также 2 были направлены на лечение к челюстно-лицевому хирургу.

Был проведен анализ жалоб 28 больных с синдромом болевой дисфункции височно-нижнечелюстного сустава группы сравнения. Лечение больных группы сравнения с синдромом болевой дисфункции височно-нижнечелюстного сустава было патогенетическим и проводилось поэтапно традиционными методами. Наблюдение 28 больных с синдромом болевой дисфункции ВНЧС на протяжении 2 лет после лечения показало, что 20 жалоб не предъявляли, рецидива заболевания не было. У 5 пациентов эффект от лечения был кратковременным и наступил рецидив заболевания, в 3 случаях не наблюдалось положительного результата терапии, и эти пациенты были направлены на консультацию к врачам смежных специальностей.

Тщательно проведенная диагностика и дифференциальная диагностика с использованием предложенной автором карты обследования пациента с заболеванием височно-нижнечелюстного сустава, с применением специальных методов исследования, в особенности регистрации вертикальных движений нижней челюсти, позволили точно выставить диагноз и назначить адекватное лечение. В группе сравнения проведена традиционная терапия, а в основной группе назначено комплексное лечение с учетом этиологических факторов, в частности, способ лечения вывиха внутрисуставного диска, позволило улучшить благоприятный исход заболевания. Объем выполненного исследования, способы статистической обработки полученного материала позволяют судить о достоверности результатов работы.

Глава 4 «Обсуждение полученных результатов» изложена на 11 страницах по классическому принципу, традиционно отражающему резюме работы. В главе проанализированы полученные данные, на основании которых можно сделать вывод о том, что тщательно проведенная диагностика и дифференциальная диагностика с использованием предложенной автором карты обследования пациента с заболеванием височно-нижнечелюстного сустава, с применением специальных методов исследования, в особенности

регистрации вертикальных движений нижней челюсти, позволяет точно выставить диагноз и назначить адекватное лечение. Назначаемое комплексное лечение с учетом этиологических факторов, в частности, способ лечения вывиха внутрисуставного диска, позволило улучшить благоприятный исход заболевания на 17,4% по сравнению с традиционным патогенетическим лечением.

По материалам диссертации опубликовано 10 статей, из них 6 в изданиях, рецензируемых ВАК Минобрнауки РФ. Новизна разработанных предложений подтверждена патентом на полезную модель, патентом на изобретение, свидетельствами об официальной регистрации программы для ЭВМ и базы данных

Данные диссертации используются в практической работе ортопедических отделений ГБУЗ СО ССП №3, ССП №6 г.о.Самара, а также в учебном процессе на кафедре ортопедической стоматологии ГБОУ ВПО СамГМУ Минздрава России.

Полученные автором результаты можно использовать в практической работе врачей-стоматологов. Теоретические положения целесообразно применять в учебном процессе студентов ВУЗа и слушателей ИПО.

Вопросы:

1. Прошу уточнить: какое аппаратное лечение Вы применяли у пациентов основной группы и группы сравнения с окклюзионно-артикуляционным дисфункциональным синдромом и вывихом диска височно-нижнечелюстного сустава, осложненными трансверзальным сдвигом нижней челюсти.
2. При лечении пациентов с вывихом диска височно-нижнечелюстного сустава Вашим методом возникал рецидив. С чем он был связан.
3. Какой критерий нормализации функции височно-нижнечелюстного сустава у пациентов с болевым дисфункциональным синдромом после проведенного Вами лечения.

5. Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации

Автореферат соответствует всем материалам, выводам и практическим рекомендациям, изложенным в диссертационной работе.

6. Заключение о соответствии диссертации требованиям настоящего Положения

Таким образом, диссертационная работа Каменевой Людмилы Алексеевны на тему: «Оптимизация диагностики и лечения больных с синдромом болевой дисфункции височно-нижнечелюстного сустава» представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, по специальности 14.01.14 – Стоматология, является завершённой научной квалификационной работой, в которой содержится решение важной задачи современной стоматологии по изучению синдрома болевой дисфункции височно-нижнечелюстного сустава.

По актуальности, научной новизне, практической значимости и достоверности полученных результатов диссертационная работа Каменевой Людмилы Алексеевны соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства РФ № 842 от 24.09.2013 г., предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.14 – Стоматология

Официальный оппонент

доцент кафедры ортопедической стоматологии Государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Кубанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации
доктор медицинских наук, доцент

Сидоренко Александр Николаевич

г. Краснодар, ул. Кирова, 75

тел.: 8 (861) 253-03-59

e-mail: corpus@ksma.ru