

Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0826U000532

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 11-03-2026

Статус: Запланована

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:



II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Сироїшко Маріанна Василівна

2. Marianna V. Syroishko

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-7240-494X

Вид дисертації: доктор філософії

Аспірантура/Докторантура: так

Шифр наукової спеціальності: 221

Назва наукової спеціальності: Стоматологія

Галузь / галузі знань: охорона здоров'я

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Стоматологія

Дата захисту: 30-04-2026

Спеціальність за освітою: Стоматологія

Місце роботи здобувача: Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

Код за ЄДРПОУ: 02010787

Місцезнаходження: бульвар Тараса Шевченка, Київ, 01601, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR:

III. Відомості про організацію, де відбувся захист

Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради): PhD 12261

Повне найменування юридичної особи: Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

Код за ЄДРПОУ: 02010787

Місцезнаходження: бульвар Тараса Шевченка, Київ, 01601, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR:

IV. Відомості про підприємство, установу, організацію, в якій було виконано дисертацію

Повне найменування юридичної особи: Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

Код за ЄДРПОУ: 02010787

Місцезнаходження: бульвар Тараса Шевченка, Київ, 01601, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR:

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації: Українська

Коди тематичних рубрик: 76.29.55, 76.29.55.05

Тема дисертації:

1. Комплексне лікування дисфункції скронево-нижньощелепних суглобів, ускладненої больовим міофасціальним синдромом
2. Comprehensive treatment of temporomandibular joint dysfunction complicated by myofascial pain syndrome

Реферат:

1. Актуальність та обґрунтування теми. Дисертаційна робота присвячена вивченню патології скронево-нижньощелепних суглобів (СНЩС), яка поширена понад у 80 % дорослого населення, постійно зростаючи щорічно. Діагностика даної патології складна, що обумовлено її тривалим безсимптомним перебігом та відсутністю органічних змін на початкових стадіях захворювання як клінічних, так і рентгенологічних даних. Феномен болю, який супроводжує прояв дисфункції є найбільш складним симптомом при діагностиці та лікуванні дисфункцій СНЩС, оскільки є суто суб'єктивною її характеристикою. Пацієнти з дисфункцією СНЩС, яка ускладнена больовим міофасціальним синдромом складають на сьогодні найтяжчу для лікування групу стоматологічних хворих. До 98% всіх пацієнтів з даною патологією мають ускладнення у вигляді постійного або періодично рецидивуючого больового синдрому. Особливість больового феномену при даній

патології полягає в тому, що він не має чітких меж, а цей факт доволі закладний для диф. діагностики патологій. Відомі насьогодні численні та різноманітні методи діагностики та лікування СНЩС узагальнені та базуються, переважно, на корекції та стабілізації оклюзійно-артикуляційної складової. Ряд досліджень краніоцервіко-мандибулярної ділянки пацієнтів, нажаль, не враховує її нейрональну складову, порушень нейро-м'язового-балансу та суб'єктивне індивідуальне сприйняття феномену болю пацієнту. За даними V.Santiago навіть за умов реконструкції оклюзії та лікування, яке привело до усунення больової симптоматики больової дисфункції СНЩС та жувальних м'язів через 3-5 років до 65% пацієнтів зазначають відновлення саме феномену болю, а вже за 7 років дана поширеність сягає до 85, що свідчить про пріоритет нейрального фактору над міогенних у формуванні больових дисфункційний СНЩС. І лише до 14% пацієнтів на мають рецидивів, що характеризує результат від гнатологічного лікування як позитивний та свідчить про високі адаптивні можливості організмів пацієнтів. Також досить часто основними методами лікування дисфункцій СНЩС є симптоматичні заходи, які тимчасово спрощують сприйняття патології хворим, проте зазвичай не враховують складні патогенетичні механізми хвороби. На наш погляд, діагностика та стратегія лікування порушень дисфункцій СНЩС, ускладнених больовим синдромом, за своєю суттю повинні ґрунтуватись на сучасній методології та об'єктивних апаратурних технологіях. Дослідження вчених світу останніх років довели, що у 76 % пацієнтів після 35 років міофасціальна больова симптоматика виникає незалежно від відсутності чи відновленні дефектів зубного ряду. Тому пріоритетом сьогодення при лікуванні пацієнтів з дисфункцією СНЩС є застосування теорії об'єднаних патогенезів з домінуванням однієї, або декількох її ланок. При обстеження пацієнтів за останні роки (2022-2024) ми спостерігали різку тенденцію зростання рецидивів больових проявів у пацієнтів з дисфункцією СНЩС. Етіологічними ланками в даному випадку стали саме психо-фізіологічна та психо-соматична складові, які винятково вразили нейром'язову складову. Все це потребувало більш глибоких досліджень та пошуків нових алгоритмів діагностики та лікування даної патології. Суб'єктивний симптом болю лікар може означити лише за індексною візуально-аналоговою шкалою. Оскільки біль-власне відчуття та сприйняття кожного пацієнта окремо. Досліджень, підтверджуючих, чи скасовуючих глибину відчуття болі пацієнтом, окрім тестових, не існує. Отже, проблема діагностики і лікування захворювань, до яких залучена периферійна нервова система та їх ускладнень хронічним больовим синдромом є, безсумнівно, високо актуальною, а кількість таких пацієнтів демонструє тенденцію до зростання. І такі захворювання, із супроводом больовим синдромом, слід вважати не лише медичною, а й загальносоціальною проблемою. Тому всі відомі нам сучасні алгоритми лікування дисфункцій скронево-нижньощелепних суглобів зазвичай мають за підставу парадигму симптоматичності. Сьогодні є необхідність у дослідженні, диференціації та поєднанні патогенезів дисфункції СНЩС, особливо тих, які ускладнені больовим міофасціальним больовим синдромом, для забезпечення розробки нових ефективних алгоритмів діагностики та лікування. Прогресивний розвиток цифрових технологій сприяє підвищенню ефективності застосування даних заходів. Необхідність напрямку даного наукового дослідження була надиктована агресивною прогресією звернень пацієнтів із захворюванням СНЩС, які ускладнені больовим міофасціальним синдромом, підвищенням рівню тривожності серед населення. Також до дослідження спонукала невисока ефективність традиційних алгоритмів лікування даного контингенту пацієнтів та нагальна необхідність пошуку та впровадження нових більш ефективних лікувально-діагностичних алгоритмів.

2. Relevance and justification of the theme. The research is dedicated to the study of temporomandibular joint (TMJ) pathology, which is diagnosed in nearly 80% of the adult population and continues to increase annually. The diagnosis of this pathology is challenging due to its prolonged asymptomatic course and the absence of organic changes at the early stages of the disease, both in clinical manifestations and radiological findings. The pain phenomenon accompanying the manifestation of dysfunction is the most complex symptom in the diagnosis and treatment of TMJ disorders, as it represents a purely subjective characteristic. Patients with TMJ dysfunction complicated by myofascial pain syndrome currently constitute the most difficult-to-treat group of dental patients. Up to 98% of patients with this pathology experience complications as persistent or recurrent pain syndrome. The peculiarity of musculoskeletal dysfunction pain lies in the fact that it lacks clear boundaries and precise

localization, which significantly complicates the differential diagnosis of this condition. The numerous and diverse methods currently known for the diagnosis and treatment of TMJ disorders have been classified and are predominantly based on the correction and stabilization of the occlusal-articulatory component. However, a number of studies focusing on the cranial-cervical-mandibular region of patients, unfortunately, do not include the neural component, disrupted neuromuscular balance, or the individual subjective perception of pain by the patient. According to V. Santiago, even after complete restoration of occlusal relationships and elimination of pain symptoms associated with TMJ and muscle dysfunction, up to 65% of patients report recurrent pain symptoms after 5 years, with this percentage increases to 85% after 7 years, which indicates the dominant role of neural and myogenic factors in the development of dysfunction-related pathologies. Only 14% of patients experience no recurrences, which reflects their adaptive mechanisms and a positive outcome of gnathological treatment. The primary methods of treatment for TMJ dysfunctions are often symptomatic measures that aggravate the patient's condition at certain disease stages, but usually do not integrate the underlying pathogenetic mechanisms. In our view, the diagnosis and treatment strategy for TMJ dysfunctions complicated by pain syndrome should be based on modern methodology and objective instrumental technologies. Recent studies by researchers have demonstrated that in 76% of patients over the age of 35, myofascial pain symptoms occur regardless of the presence or restoration of dentition defects. Therefore, a current priority in the treatment of patients with TMJ dysfunction is the theory of integrated pathogeneses, with the dominance of one or several of its components. During the examination of patients in recent years (2022–2024), we observed a marked increase in the recurrence of pain manifestations in patients with TMJ dysfunction. In this context, the etiological factors were primarily the psychophysiological and psychosomatic components, which had a particularly pronounced impact on the neuromuscular component. All of this necessitated deeper research and the search for new diagnostic and treatment algorithms for this pathology. The subjective symptom of pain can be assessed by a clinician only using an index-based visual analog scale, as pain is inherently an individual sensation and perception unique to each patient. Apart from test assessments, there are no studies that objectively confirm or refute the depth or intensity of pain perception experienced by a patient. Thus, the problem of diagnosis and treatment of diseases involving the peripheral nervous system and their complications as a chronic pain syndrome is undoubtedly relevant, and the number of such patients demonstrates a steady upward trend. Conditions accompanied by pain syndrome should therefore be regarded not only as a medical, but also as a common social problem. Consequently, most currently available treatment methods for musculoskeletal dysfunction are generally based on a symptom-oriented paradigm. Today, there is a clear need to investigate, differentiate, and integrate the pathogenetic mechanisms of TMJ dysfunctions, especially those complicated by myofascial pain syndrome, in order to facilitate the development of new effective treatment algorithms. The widespread use of modern digital technologies enhances the effectiveness of diagnostic and therapeutic interventions. The necessity to develop this field research has been stipulated for the progressing increase in the number of patients with TMJ disorders complicated by myofascial pain syndrome (MFPS), rising level of anxiety among the population, insufficient effectiveness of conventional treatment for this category of patients, as well as the need to introduce new highly effective diagnostic and therapeutic methods.

Державний реєстраційний номер ДіР:

Пріоритетний напрям розвитку науки і техніки: Науки про життя, нові технології профілактики та лікування найпоширеніших захворювань

Стратегічний пріоритетний напрям інноваційної діяльності: Впровадження нових технологій та обладнання для якісного медичного обслуговування, лікування, фармацевтики

Підсумки дослідження: Нове вирішення актуального наукового завдання

Публікації:

- Сироїшко М.В. Дослідження взаємозв'язку психоневрологічних та дегенеративних порушень у пацієнтів при больовій дисфункції скронево-нижньощелепних суглобів. Сучасна стоматологія. 2024;4(121):76-81 DOI:10.33295/1992-578X-2024-4-76.
- Сироїшко М.В., Костюк Т.М. Клінічне та патофізіологічне обґрунтування доцільності застосування функціональної терапії при лікуванні больової дисфункції скронево-нижньощелепних суглобів. Сучасна стоматологія. 2024; 1(118):105-110. DOI:10.33295/1992-578X-2024-1-105
- Сироїшко М.В., Костюк Т.М. Дисфункція скронево-нижньощелепних суглобів на фоні посттравматичних стресових розладів у пацієнтів. Вісник вінницького національного медичного університету. 2023;2(Т.27):253-257. DOI:10.21393/reports-vnmedscal-2023-27(2)-12.
- Syroishko M., Kostyuk T., Proshchenko N. Effectiveness of Muscle Relaxant Therapy in the Treatment of TMJ Dysfunction. Physical Medicine, Rehabilitation and Disabilities. 2023; 9:081. DOI:10.24966/PMRD-8670/100081
- Syroishko M., Kostyuk T. At all. Peculiarities of Neuromuscular and TMJ Rehabilitation of Patients with Prosthetics Using Digital Algorithms. Stomatological Bulletin. 2025; 2(131): 62-67 DOI:10.35220/2078-8916-2025-56-2.10

Наукова (науково-технічна) продукція: методи, теорії, гіпотези

Соціально-економічна спрямованість: поліпшення якості життя та здоров'я населення, ефективності діагностики та лікування хворих

Охоронні документи на ОПВ:

Впровадження результатів дисертації: Впроваджено

Зв'язок з науковими темами: 0124U000780

VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Костюк Тетяна Михайлівна
2. Tetiana M. Kostyuk

Кваліфікація: д. мед. н., професор, 14.01.22

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0001-6351-5181

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

Код за ЄДРПОУ: 02010787

Місцезнаходження: бульвар Тараса Шевченка, Київ, 01601, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR:

VII. Відомості про офіційних опонентів та рецензентів

Офіційні опоненти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

- Новіков Вадим Михайлович
- Vadym M. Novikov

Кваліфікація: д. мед. н., професор, 14.01.22

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-7131-8791

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Полтавський державний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 43937407

Місцезнаходження: вул. Шевченка, Полтава, Полтавський р-н., 36011, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

- Дрогомирецька Мирослава Стефанівна
- Myroslava Drohomiretska

Кваліфікація: д.мед.н., професор, 14.01.22

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-5646-8791

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Національний університет охорони здоров'я України імені

П. Л. Шупика

Код за ЄДРПОУ: 01896702

Місцезнаходження: вул. Дорогожицька, Київ, 04112, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR:

Рецензенти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

- Жегулович Зінаїда Єгорівна
- Zinaida Y. Zhegulovych

Кваліфікація: д. мед. н., професор, 14.01.22

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-9996-2060

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

Код за ЄДРПОУ: 02010787

Місцезнаходження: бульвар Тараса Шевченка, Київ, 01601, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR:

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Прощенко Андрій Миколайович

2. Andriy M. Proshchenko

Кваліфікація: д.мед.н., професор, 14.01.22

Ідентифікатор ORCID ID: 0000-0002-6368-0440

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи: Національний медичний університет імені О. О. Богомольця

Код за ЄДРПОУ: 02010787

Місцезнаходження: бульвар Тараса Шевченка, Київ, 01601, Україна

Форма власності: Державна

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR:

VIII. Заключні відомості

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові
голови ради**

Копчак Андрій Володимирович

**Власне Прізвище Ім'я По-батькові
головуючого на засіданні**

Копчак Андрій Володимирович

**Відповідальний за підготовку
облікових документів**

Паливода Роман

Реєстратор

Юрченко Тетяна Анатоліївна

**Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є
відповідальним за реєстрацію наукової
діяльності**



Юрченко Тетяна Анатоліївна