Облікова картка дисертації

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0820U100081

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 02-07-2020

Статус: Захищена

Реквізити наказу МОН / наказу закладу:

II. Відомості про здобувача

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Яценко Павло Ігорович
2. Yatsenko Pavlo

Кваліфікація:

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Вид дисертації: доктор філософії

Аспірантура/Докторантура: так

Шифр наукової спеціальності: 221

Назва наукової спеціальності: Стоматологія

Галузь / галузі знань:

Освітньо-наукова програма зі спеціальності: Не застосовується

Дата захисту: 30-06-2020

Спеціальність за освітою: стоматологія

Місце роботи здобувача: Українська медична стоматологічна академія

Код за ЄДРПОУ: 38871659

Місцезнаходження: Шевченко, 23, м. Полтава, Полтавський р-н., Полтавська обл., 36002, Україна

Форма власності:

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

III. Відомості про організацію, де відбувся захист

Шифр спеціалізованої вченої ради (разової спеціалізованої вченої ради): ДФ 44.601.003

Повне найменування юридичної особи: Українська медична стоматологічна академія

Код за ЄДРПОУ: 38871659

Місцезнаходження: Шевченко, 23, м. Полтава, Полтавський р-н., Полтавська обл., 36002, Україна

Форма власності:

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

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

Повне найменування юридичної особи: Українська медична стоматологічна академія

Код за ЄДРПОУ: 38871659

Місцезнаходження: Шевченко, 23, м. Полтава, Полтавський р-н., Полтавська обл., 36002, Україна

Форма власності:

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

V. Відомості про дисертацію

Мова дисертації:

Коди тематичних рубрик: 76.29.55

Тема дисертації:

1. М`язово-суглобова компресійно-дислокаційна дисфункція скронево-нижньощелепного суглоба, особливості клінічної діагностики та лікування

2. Muscle and Joint Compression-Dislocation Dysfunction of the Temporomandibular Joint, Peculiarities of Clinical Diagnostics and Treatment Qualifying

Реферат:

1. На основі проведених досліджень у дисертаційній роботі розроблені наукові положення та отримані нові практичні результати відносно патології СНЩС, що часто зустрічається – м’язово-суглобової компресійно-дислокаційної дисфункції, які в сукупності вирішують актуальне наукове завдання в розділах ортопедичної, хірургічної стоматології, ортодонтії щодо теоретико-методологічного обґрунтування сутності захворювання, його діагностичних критеріїв та особливостей лікування. Мета дослідження - підвищення ефективності діагностики і методів патогенетичного лікування м'язово-суглобової компресійно-дислокаційної дисфункції скронево-нижньощелепних суглобів, обґрунтованих аналізом клінічних проявів і результатів променевих та функціональних досліджень жувального м'язово-суглобового комплексу. На підставі аналізу річних звітів КУ ПОЦСКСП, клініки ортопедичної стоматології з імплантологією і кафедри хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії з пластичною та реконструктивною хірургією голові та шиї за три роки (2015-2018

рр.) серед пацієнтів з дисфункціональними станами СНЩС доведено, що м'язово-суглобова компресійно-дислокаційна дисфункція займає друге місце після оклюзійно-артикуляційної і становить 33,57% від загального числа звернень з патологією СНЩС. З первинно діагностованою компресійно-дислокаційною дисфункцією СНЩС комплексне обстеження і лікування проведено 115 пацієнтам віком від 19 до 45 років, що не мали ортопедичної патології. У 47 (40,87%) з них мав місце легкий, 42 (36,52%) - середній ступень тяжкості, у 26 (22,61%) – важкий ступінь захворювання. З метою диференційної діагностики в наукове дослідження включено 29 пацієнтів із гіпермобільністю суглобових головок та 12 пацієнтів із м'язово-суглобовою контрактурою СНЩС, інтактну групу склали 14 здорових осіб однакової статури і ваги з фізіологічним прикусом у віці 24 – 36 років. Під час обстеження поряд із загально прийнятими методиками клінічного дослідження пацієнтів використовували функціональне дослідження слинних залоз: загальну сіалометрію, сіалометрію привушних слинних залоз; психометричне тестування - ВАШ болю; електроміографію власне жувальних та скроневих м'язів для встановлення ступеня функціональних м'язових порушень; ортопантомографія, прицільна рентгенографія, КТ СНЩС; МРТ суглобів для уточнення анатомічних змін у компонентах СНЩС; фотозйомку обличчя і прикусу досліджуваних. Статистичну обробку отриманих результатів проводили з використанням пакету програм Microsoft Office Excel в розширенні Real Statistics 2019. Для аналізу груп до та після лікування використовували критерій Вілкоксона. Автором визначена наукова новизна дослідження: доведено, що серед оклюзійних, посттравматичних, нейрогенних дисфункцій СНЩС, дисфункціональних станів при аномаліях прикусу, гіпермобільності суглобових головок м’язово-суглобова компресійно-дислокаційна дисфункція СНЩС займає провідне місце разом з оклюзійною дисфункцією; уперше 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 міалгії. На протилежному боці при цьому визначається неадекватна дислокація допереду суглобової головки; доведено, що при м’язово-суглобовій компресійно-дислокаційній дисфункції СНЩС у пацієнтів спостерігається порушення біоелектричної активності рухових одиниць власне жувальних і скроневих м’язів як на боці компресії, так і на боці дислокації суглобової головки з явищами парадоксальних реакцій; уперше встановлено, що функціональний стан слинних залоз взаємопов'язаний з рівнем больового симптому і м'язової активності у пацієнтів з дисфункцією скронево-нижньощелепних суглобів; уперше доведено, що при м’язово-суглобовій компресійно-дислокаційній дисфункції СНЩС, за даними прицільної рентгенографії, комп’ютерної і магніто-резонансної томографії, спостерігається різного ступеня асиметрія розташування суглобових головок по відношенню до суглобового горбика і суглобової западині. У частини пацієнтів, ймовірною, причиною м’язово-суглобової компресійно-дислокаційної дисфункції СНЩС може бути асиметрія розмірів і форм суглобових головок нижньої щелепи; встановлено, що в розвитку м’язово-суглобової компресійно - дислокаційної дисфункції СНЩС, при відсутності дефектів і деформації зубних рядів, особливу роль відіграє механічне порушення капсули (за даними МРТ) і одностороннє перевантаження жувальних м’язів; запропонована гіпотеза виникнення м’язово-суглобової компресійно - дислокаційної дисфункції СНЩС; уперше на підставі виявлених ланок патогенезу м’язово-суглобової компресійно-дислокаційної дисфункції СНЩС розроблені і впроваджені в практику методи лікування захворювання.

2. The object of the study is the clinical-functional and radio-anatomical characteristics of the masticatory musculoskeletal complex in patients with compression-dislocation dysfunction of the TMJ. On the ground of annual reports of the clinic KU POCSKSP of orthopedic dentistry with implantology and the Department of Surgical Dentistry and Maxillofacial Surgery with Plastic and Reconstructive Surgery of the Head and the Neck for the period of four years (2015-2018) for patients with dysfunctional states of the TMJ it has been proven that muscle and joint compression-dislocation dysfunction ranks second after occlusal and articulatory pathologies and makes 33.57% of the total amount of medical care encounters due to TMJ pathology. Total number of the patients with newly diagnosed compression-dislocation dysfunction of the TMJ, who have never had orthopedic pathology and who underwent complex examination and treatment, amounted to 115 persons aged from 19 to 45 years. For differential diagnosis 29 patients with hypermobility of articular heads and12 patients with muscle and joint

contracture of the TMJ were included to the scientific research. Intact group was composed of 14 patients of the same build and weight with the difference of ± 2.2 kg aged 24 – 36 years with physiological occlusion. Out of 115 patients with muscle and joint compression-dislocation dysfunction of the TMJ 47 patients were diagnosed with light, 42 with moderately severe and 26 with severe stage of the disease. During examination along with conventional methods of clinical examination functional examination of the salivary glands was applied, which involved general sialometry, sialometry of parotid glands with study of physicochemical characteristics of the saliva; psychometric testing: VAS scale of pain; electromyography of mastication muscles and temporal muscles to determine the degree of functional disturbances of the muscles; orthopantomography, periapical X-ray, CT of the TMJ; MRI of the joints to specify anatomic changes in the components of the TMJ; taking photos of the face and occlusion of the patients. Statistical processing of the results was carried out using the Microsoft Office Excel software package in the Real Statistics 2019 extension. To check the distribution of signs for normality, the Shapiro-Wilkie test was used, followed by pairwise comparison according to Student's criteria. When distributing traits that differed from normal, an analysis using the Khruskal-Wallis method followed by a paired Mann-Whitney comparison was used. To analyze the groups before and after treatment, the Wilcoxon test was used. The author indicates the scientific novelty of the study: it is proved that among the occlusal, post-traumatic, neurogenic dysfunctions of the TMJ, dysfunctional states at anomalies of the bite, hypermobility of the joint heads, musculoskeletal compression-dislocation dysfunction of the TMJ occupies the first place along with the pain symptom. For the first time it is proved that musculoskeletal compression-dislocation dysfunction of the TMJ is caused by the phenomena of compression of one of the articular heads on the bilaminar area with clearly expressed manifestations of myalgia. On the opposite side, this determines the inadequate dislocation of the articular head to the front; it is proved that in patients with musculoskeletal compression-dislocation dysfunction of the TMJ there are disturbances of the bioelectric activity of the motor fibers of the actual masticatory and temporal muscles both on the side of the compression and on the side of the dislocation of the joint head with the phenomena of paradoxical reactions; it is established for the first time that the functional state of salivary glands is related to the level of pain symptom and muscular activity in patients with TMD; it is proved for the first time that in patients with muscular-articular compression-dislocation TMJ dysfunction, computer-assisted X-ray and magnetic resonance imaging shows asymmetry of the location of the articular heads of the varying degree with respect to the articular tubercle and the articular fossa. In some patients, the probable cause of musculoskeletal compression-dislocation dysfunction of the TMJ may be asymmetry of the sizes and forms of articular heads of the lower jaw; it is established that the development of muscular-articular compression-dislocation dysfunction of the TMJ in the absence of absence of defects and deformations of dental arches is greatly influenced by the mechanical disruption of the capsule (according to MRI data) and unilateral masticatory muscle overload; the hypothesis of musculoskeletal compression and dislocation dysfunction of TMJ is proposed; for the first time, on the basis of the revealed pathogenesis of musculoskeletal compression-dislocation dysfunction of TMJ, methods of treatment of the disease have been developed and put into practice.

Державний реєстраційний номер ДіР:

Пріоритетний напрям розвитку науки і техніки:

Стратегічний пріоритетний напрям інноваційної діяльності:

Підсумки дослідження:

Публікації:

Наукова (науково-технічна) продукція:

Соціально-економічна спрямованість:

Охоронні документи на ОПІВ:

Впровадження результатів дисертації:

Зв'язок з науковими темами:

VI. Відомості про наукового керівника/керівників (консультанта)

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Новіков Вадим Михайлович

2. Novikov Vadym M.

Кваліфікація: д. мед. н., 14.01.22

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи:

Код за ЄДРПОУ:

Місцезнаходження:

Форма власності:

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

VII. Відомості про офіційних опонентів та рецензентів

Офіційні опоненти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Вовк Юрій Володимирович

2. Vovk Yurii V.

Кваліфікація: д. мед. н., 14.01.22

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи:

Код за ЄДРПОУ:

Місцезнаходження:

Форма власності:

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Неспрядько Валерій Петрович

2. Nespriadko Valerii P.

Кваліфікація: д. мед. н., 14.01.22

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи:

Код за ЄДРПОУ:

Місцезнаходження:

Форма власності:

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Рецензенти

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Смаглюк Любов Вікентіївна
2. Smaglyuk Lubov

Кваліфікація: д. мед. н., 14.01.22

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи:

Код за ЄДРПОУ:

Місцезнаходження:

Форма власності:

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:

1. Силенко Юрій Іванович
2. Silenko Yury Ivanovich

Кваліфікація: д.мед.н., 14.01.22

Ідентифікатор ORCID ID: Не застосовується

Додаткова інформація:

Повне найменування юридичної особи:

Код за ЄДРПОУ:

Місцезнаходження:

Форма власності:

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

VIII. Заключні відомості

Власне Прізвище Ім'я По-батькові голови ради	Ткаченко Ірина Михайлівна
Власне Прізвище Ім'я По-батькові головуючого на засіданні	Ткаченко Ірина Михайлівна
Відповідальний за підготовку облікових документів	
Реєстратор	
Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності	Юрченко Т.А.