

ОТЗЫВ

официального оппонента Иорданишвили Андрея Константиновича, доктора медицинских наук, профессора, профессора кафедры челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии Федерального государственного бюджетного военного образовательного учреждения высшего образования «Военно-медицинская академия имени С. М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации на диссертацию Агеевой Юлии Владимировны на тему «Клинико-физиологическое обоснование этиопатогенетического подхода к коррекции бруксизма у лиц молодого возраста», представленную к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 1.5.5. - Физиология человека и животных (медицинские науки); 3.1.7. - Стоматология (медицинские науки) в диссертационный совет 21.2.066.01 на базе федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Актуальность темы диссертационного исследования. Диссертация Агеевой Юлии Владимировны посвящена проблеме изучения одного из наиболее деструктивных для зубочелюстной системы видов парафункциональной активности жевательных мышц - бруксизму. Оклюзионные изменения, нарушения психоэмоционального состояния и стресс считаются основными предрасполагающими факторами его возникновения. Многообразие терминологических определений бруксизма и диагностические сложности объясняют большую вариабельность распространенности, которая составляет по данным литературы от 6 до 91 %.

Бруксизм - состояние, относящееся к компетенции врачей-неврологов, но, как правило, его клинические признаки диагностируются на стоматологическом приёме. Несмотря на это, в повседневной клинической практике лишь небольшая часть врачей-стоматологов обращают внимание на характерные клинические проявления и проводят первичную диагностику данного состояния. Зачастую, начальные клинические проявления бруксизма, такие как гипертония жевательных мышц, трещины эмали, наличие абфракционных дефектов, рецессии десны и гиперестезии зубов, отпечатки

зубов на слизистой оболочке щёк и боковых поверхностях языка, а также некоторые анамнестические данные, или не обращают на себя внимание у пациента и врача, или проводится только их симптоматическое лечение, в результате чего парафункциональное состояние диагностируется на поздних стадиях. Отсутствие своевременной диагностики и коррекции бруксизма приводит к значительным повреждениям всех структур зубочелюстной системы и трудностям их лечения на поздних стадиях развития заболевания. Также страдает психоэмоциональное состояние, качество сна, что ведёт к снижению уровня жизни таких пациентов. Кроме того, применяемые в клинической практике терапевтические методики, зачастую, инвазивны и не обеспечивают комплексный подход коррекции парафункциональной активности жевательных мышц у лиц молодого возраста. В этой связи, представленное диссертационное исследование, направленное на разработку методов комплексной клинико-физиологической и стоматологической диагностики и коррекции бруксизма является актуальным для современной медицины и стоматологии в частности.

Достоверность и новизна полученных результатов диссертационного исследования. Достоверность полученных результатов исследования подтверждается достаточным и корректным объёмом и однородностью выборки участников исследования, а также обусловлена применением комплекса современных и информативных диагностических способов обследования в соответствии с поставленными задачами. В представленной работе автор применял теоретические, социологические и прикладные практические методы. Полученные цифровые данные обработаны с помощью методов математической статистики, интерпретированы с применением современных методов обработки информации и соответствуют требованиям доказательной медицины.

Новизна результатов исследования обоснована и заключается в разработке авторской карты для диагностики бруксизма (рационализаторское предложение ВолгГМУ №12 от 14.12.2018г.), включающей анамнестический,

стоматологический разделы, а также графы по оценке внешнего осмотра и определению вегетативного статуса обследуемого. В исследовании показана роль положения языка при парафункциональной активности жевательных мышц. С этой целью предложена авторская методика определения положения языка в полости рта, а также разработан и запатентован способ определения площади анатомических областей и отделов со сложным рельефом для расчёта площади контакта языка в различных отделах твёрдого нёба (патент РФ на изобретение № 2745078). На основании полученных результатов разработан и впервые предложен этиопатогенетически обоснованный комплекс неинвазивного миорелаксационного воздействия для коррекции бруксизма у лиц молодого возраста (на сегодняшний момент получен патент РФ на изобретение № 2812821, опубликован 02.02.2024), в который включено применение гетеросуггестивного воздействия, миогимнастики, а также центрального звена терапии – модифицированной назубной каппы на верхнюю челюсть с площадкой для позиционирования языка (патент РФ на полезную модель №207536). Предложенный комплекс позволил достичь снижения стрессового влияния на обследуемых, а также способствовал достижению у них сбалансированной работы мышечного аппарата челюстно-лицевой области.

Теоретическая и практическая значимость полученных автором результатов. Теоретическая значимость исследования Агеевой Ю.В. характеризуется обобщением и дополнением литературных данных об этиопатогенезе бруксизма новыми выводами. Выявлена встречаемость бруксизма (56%) среди лиц молодого возраста, восприимчивых к воздействию эмоционального стресса и, следовательно, являющихся приоритетной группой для скрининга и мониторинга бруксизма. Подтверждена стадийность бруксизма, проявления которого начинаются с функциональных нарушений жевательных мышц, а при прогрессировании течения – развитием морфологических нарушений в зубочелюстной системе. Объективно изложена важность правильного положения языка в полости рта,

получены данные его положения у лиц с парафункциональной активностью и предложен способ коррекции. Материалы диссертационного исследования нашли отражение в изданном учебном пособии для студентов «Миогимнастика в комплексном лечении функциональных расстройств височно-нижнечелюстного сустава и жевательных мышц» (г. Волгоград, 2022), которое внедрено в учебный процесс ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России и ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского» Минздрава России. Применение метода гетеросуггестивного бинаурального воздействия в комплексе с миорелаксационным стоматологическим лечением позволяет снизить уровень психоэмоционального напряжения и повысить стрессоустойчивость у лиц с бруксизмом.

Значимыми для клинической стоматологии являются практические рекомендации, включающие предложения по тактике диагностики и способу неинвазивной терапии бруксизма. Результаты диссертационной работы Агеевой Ю.В. уже нашли практическую реализацию в клинической работе ряда лечебных стоматологических учреждений г. Волгограда и г. Саратова, что подтверждается актами внедрения, представленными в приложении к диссертации.

В целом результаты, полученные автором и сформулированные в диссертации, являются новыми научными знаниями в области стоматологии.

Степень обоснованности научных положений, выводов и практических рекомендаций, сформулированных автором. Диссертация Агеевой Ю.В. соответствует паспорту научной специальности 1.5.5. Физиология человека и животных (медицинские науки) и паспорту научной специальности 3.1.7. Стоматология (медицинские науки). Обоснованность научных положений, сформулированных автором, не вызывает сомнений ввиду достаточного объёма исследовательского материала, доступности изложения и иллюстрирования работы и подтверждается комплексным междисциплинарным подходом к планированию и проведению исследования. Цель исследования вытекает из актуальности проблемы и

состоит в повышении эффективности коррекции стоматологических проявлений бруксизма у лиц молодого возраста. Выводы соотносятся с поставленными задачам и отражают полученные результаты. Выводы и практические рекомендации полностью соответствуют содержанию исследования и не вызывают принципиальных возражений, они удовлетворяют запросам практического здравоохранения и реальны к внедрению в практику врачей-стоматологов.

Оценка содержания диссертации, её завершенность.

Диссертационная работа является целостным научным исследованием. Представлена на 189 страницах машинописного текста, содержит 22 таблицы и 36 рисунков. Список литературных источников состоит из 258 позиций, из них 196 отечественных и 62 зарубежных. Диссертация состоит из введения, обзора литературы, главы, посвященной описанию материалов и методов исследования, двум главам собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, указателя литературы и приложений. Разделы диссертационной работы классические, представлены в соответствии с требованиями для научно-квалификационных работ ГОСТ Р 7.0.11-2011.

Во введении обоснована актуальность и новизна проведенного исследования, конкретно сформулированы цель и задачи исследования, а также сформулированы основные положения, выносимые на защиту.

В главе "Обзор литературы" в достаточном объёме представлены определение, систематизация, этиопатогенетические теории развития бруксизма и роль стресса, проанализированы нерешённые вопросы. Дана характеристика предлагаемых способов терапии, применяемых отечественными и зарубежными учёными.

В главе "Материал и методы исследования" диссертантом представлен систематизированный материал о социологических и клинко-диагностических методах, которые применялись при работе над исследованием. Представленные данные современные, информативны и в комплексе позволяют решить поставленные задачи.

В 3-ей и 4-ой главах представлены результаты собственных исследований. По результатам начальной диагностики были сформированы две группы: практически здоровых лиц и обследуемых с признаками парафункциональной активности (бруксизмом). Однако затем выделена третья функционально-фенотипическая группа пациентов с начальными признаками развития парафункций жевательных мышц (лица с гипертонией жевательных мышц). Во все группы рандомно отобраны по 32 человека. Приведены результаты разработки новых диагностических методов (Карта обследования, методика определения положения языка и расчёт площади его контакта) и комплексного стоматологического и клинико-физиологического обследования групп пациентов; анализ использованных тест-опросников, применяемых в клинической практике для выявления парафункциональных состояний и предрасположенности к их развитию. Получены данные о преимущественном влиянии психоэмоционального состояния на развитие бруксизма. Представлены данные о состоянии мышечного компонента зубочелюстной системы: по данным пальпации отмечено напряжение и болезненность мышц-элеваторов, протракторов и латеротракторов. Данные электромиографии свидетельствуют об асимметричной работе мышц и увеличении их биопотенциалов в группах лиц с признаками парафункциональной активности.

В четвёртой главе сформировано научное обоснование и разработаны рекомендации по применению комплекса неинвазивного миорелаксационного воздействия для коррекции бруксизма. Особое внимание уделено аргументированию роли положения языка в полости рта и способу его нормализации посредством модифицированной каппы на верхнюю челюсть с площадкой, имитирующей нёбные складки. Продемонстрированы результаты использования предложенного неинвазивного комплекса миорелаксационного воздействия в группах исследования и на клиническом примере.

В заключении, на основании обстоятельного обсуждения полученных результатов, автор выдвинул ряд аргументированных положений, важных как в научном, так и в практическом отношении.

Выводы и практические рекомендации хорошо и доказательно обоснованы диссертантом.

В целом, работа имеет законченный характер: поставленные задачи выполнены, полученные результаты обсуждены и сопоставлены с литературными данными, научные положения и выводы диссертации вытекают из результатов исследования.

Текст автореферата полностью соответствует содержанию диссертационного исследования, отражает основные положения, этапы и результаты научной работы, выводы и практические рекомендации, опубликованные научные работы по теме диссертации.

По материалам диссертационной работы опубликовано 15 научных работ, 4 из них в ведущих рецензируемых журналах, входящих в перечень ВАК Министерства науки и высшего образования РФ. Получено два патента Российской Федерации, получено уведомление о положительном результате формальной экспертизы заявки на изобретение (заявка № 2023107157/14(015647) от 24.03.2023, патент № 2812821 получен и опубликован 02.02.2024). Опубликовано одно учебное пособие для студентов. Результаты диссертационной работы докладывались и обсуждались на региональных, всероссийских и международных конференциях.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации, влияние отмеченных недостатков на качество исследования. К диссертационной работе, несмотря на её достоинства, имеются следующие замечания: в тексте диссертации встречаются терминологические неточности, стилистические ошибки и сложные для восприятия предложения, что затрудняет понимание материала. Также сюда

можно отнести некоторую перегруженность диссертации таблицами и графиками.

Отмеченные недостатки не снижают качества исследований и не влияют на главные теоретические и практические результаты диссертации. Однако в порядке обсуждения хотелось бы получить ответы на следующие вопросы:

1. В Вашем исследовании одним из предикторов парафункций жевательных мышц является мышечное напряжение и изменение положения языка. Как Вы объясняете роль языка и его положения при бруксизме?
2. В чём заключается преимущество предложенной Вами «Каппы с площадкой для позиционирования языка» по сравнению с традиционной Мичиганской каппой?
3. Отмечали ли Вы у лиц с гипертонией жевательных мышц подобные проявления в других группах мышц?

Заключение о соответствии диссертации

Диссертационное исследование Агеевой Юлии Владимировны на тему «Клинико-физиологическое обоснование этиопатогенетического подхода к коррекции бруксизма у лиц молодого возраста», выполненное под руководством доктора медицинских наук, профессора С. В. Клаучека (научные специальности 1.5.5. Физиология человека и животных (медицинские науки), 3.3.4 Токсикология (медицинские науки)), доктора медицинских наук, профессора В. И. Шемонаева (научные специальности 3.1.7. Стоматология (медицинские науки), 1.5.5. Физиология человека и животных (медицинские науки)), представленное на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальностям 1.5.5. Физиология человека и животных (медицинские науки), 3.1.7. Стоматология (медицинские науки), является самостоятельной научной квалификационной работой, содержащей решение актуальной задачи современной стоматологии по улучшению диагностики и неинвазивной комплексной терапии бруксизма

у лиц молодого возраста. Результаты диссертации имеют высокую теоретическую и практическую значимость и полностью соответствует требованиям п.п. 9-14 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утверждённого Постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 г. (в редакции Постановления Правительства Российской Федерации от 25.01.2024 г. № 62), предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата медицинских наук, а её автор Агеева Юлия Владимировна заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальностям 1.5.5. Физиология человека и животных (медицинские науки), 3.1.7. Стоматология (медицинские науки).

Официальный оппонент:

Профессор кафедры челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С. М. Кирова» Минобороны РФ доктор медицинских наук, профессор (3.1.7. Стоматология (медицинские науки))

Иорданишвили Андрей Константинович

« 21 » октября 2024 г.

Подпись официального оппонента доктора медицинских наук профессора Иорданишвили Андрея Константиновича заверяю



Контактная информация: Федеральное государственное бюджетное военное образовательное учреждение высшего образования «Военно-медицинская академия имени С. М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации, 194044, г. Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, 6; 8(812)292-32-01; vmeda-na@mil.ru; <https://www.vmeda.org>