

ОТЗЫВ

официального оппонента Свешникова Дмитрия Сергеевича, доктора медицинских наук, доцента, профессора кафедры нормальной физиологии медицинского института Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы» 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 имени В.И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Актуальность выполненного исследования

Диссертация Агеевой Юлии Владимировны выполнена на актуальную тему и посвящена разработке комплексного клинико- физиологического подхода к диагностике и коррекции бруксизма у лиц молодого возраста. Особенности современного ритма жизни способствуют накоплению нервного перенапряжения, которое может быть связано с повседневной учебной или рабочей деятельностью. Данная тенденция отмечается у 60-80 % населения экономически развитых стран. Особенно эта проблема актуальна для молодежи.

Изменения привычного ритма жизни у студентов начальных курсов обусловлены сменой места жительства и социального окружения, большим

объёмом получаемой информации, хаотичным режимом работы и отдыха и недостатком ночного сна. Перечисленные факторы являются пусковым механизмом для развития стрессобусловленных функциональных изменений в работе нервной, сердечно-сосудистой, а также и зубочелюстной систем. Принято считать, что компенсация стресса, реализуется в том числе и через стискивание челюстей и скрежетание зубами. Такие проявления бруксизма характеризуют его с неврологической точки зрения. По этой причине изучение состояния центральной нервной системы и вегетативного статуса, а также уровня тревожности и эмоциональной лабильности наряду с оценкой стоматологического статуса способствует раннему выявлению бруксизма и, следовательно, применению методов, направленных на его коррекцию.

Таким образом, разработка способов своевременного выявления донозологических критериев развития бруксизма и превентивной коррекции его осложнений являются важной медико-социальной проблемой, решение которой направлено на сохранение здоровья у лиц молодого возраста.

Степень обоснованности научных положений, выводов, практических рекомендаций, сформулированных в диссертации

В диссертационном исследовании Агеевой Ю.В. основные положения, выводы и практические рекомендации основаны на достаточном количестве наблюдений: было обследовано 445 студентов вузов начальных курсов обучения, из которых сформированы 3 группы, включая контрольную. Автором проведён комплекс клинико-физиологических диагностических мероприятий (оценка психоэмоционального состояния, качества сна и дневной сонливости, электромиография и электроэнцефалография) и стоматологических методов обследования. Выполнена адекватная статистическая обработка полученных данных, позволяющая подтвердить достоверность исследований.

Цель исследования вытекает из актуальности проблемы и заключается в научно обоснованной разработке комплекса методов функционального

воздействия для коррекции стоматологических проявлений бруксизма у молодых лиц. Автором убедительно обоснованы положения, выносимые на защиту. Выводы логичны, соответствуют поставленным задачам и цели исследования. Практические рекомендации вытекают из содержания диссертации, реальны к внедрению в стоматологическую практику.

Новизна исследования и достоверность полученных результатов

В ходе исследования установлено, что у лиц с бруксизмом имеются признаки стрессового состояния, проявляющиеся особенностями вегетативного статуса (преобладание симпатикотонии), повышенным уровнем ситуативной и личностной тревожности, эмоциональной лабильностью, нарушением структуры и качества сна.

В группе лиц с бруксизмом энцефалография с фотостимуляцией выявила усвоение более низких частот (6 Гц), а также снижение представленности альфа-ритма в правополушарных отведениях и повышение медленноволновой активности в тета-диапазоне, что в совокупности с клиническими данными характеризуется как реакция головного мозга на чрезмерное психоэмоциональное напряжение.

Показано, что предложенный комплекс релаксационной неинвазивной функциональной коррекции способствует общей релаксации, уменьшению стрессового воздействия и тревожности, нормализации ночного сна, что позволяет снизить уровень воздействия этиопатогенетических факторов, обуславливающих развитие бруксизма.

Научно-практическая значимость диссертации

Практическая значимость диссертации Агеевой Ю.В. заключается в том, что полученные у лиц молодого возраста результаты применения этиопатогенетически обоснованного неинвазивного комплекса релаксационного воздействия позволяют расширить перечень превентивных методов воздействия, применяемых с целью профилактики дальнейших

разрушений структур зубочелюстной системы. Использование метода гетеросуггестивного бинаурального воздействия способствует снижению уровня психоэмоционального напряжения и повышению стрессоустойчивости у лиц с бруксизмом, а комплекс упражнений для жевательных мышц в совокупности с ношением назубной каппы снижает гипертонию жевательных мышц и нормализует положение языка в полости рта.

Апробация диссертации и внедрение результатов проведенных исследований в практику

Результаты диссертационной работы внедрены в учебно-методическую работу «Волгоградского государственного медицинского университета» на кафедрах нормальной физиологии и ортопедической стоматологии, а также в ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, и в медицинские организации стоматологического профиля г. Волгограда и г. Саратова.

По теме диссертации опубликовано 15 научных работ, 4 из них в ведущих рецензируемых журналах, входящих в перечень Высшей аттестационной комиссии Министерства науки и высшего образования Российской Федерации, 11 в сборниках по итогам научно-практических конференций, получено 2 патента Российской Федерации: № 2745078 и № 207536. Также получен патент на изобретение «Комплекс миорелаксационного воздействия» № 2812821 (опубликован 02.02.2024), который, однако, не вошёл в список публикационных работ в автореферате.

Материалы диссертационного исследования Агеевой Ю.В. были широко представлены на межрегиональных научно-практических конференциях, всероссийских и международных научных форумах в период с 2017 по 2023 годы.

Оценка содержания диссертации и её завершенность

Диссертация Агеевой Ю.В. построена в традиционном стиле и оформлена в соответствии с требованиями ГОСТ Р 7.0.11-2011. Материалы диссертации изложены на 189 страницах, для визуализации и облегчения восприятия иллюстрирована 22 таблицами и 36 рисунками. Работа включает следующие разделы: введение, обзор литературы, главу с описанием материала и методов исследования, две главы по разработке и результатам собственных исследований и их обсуждения, заключение, выводы, практические рекомендации. Библиографический список содержит 258 источников, в том числе 196 отечественных и 62 зарубежных.

Во «Введении» даётся обоснование актуальности темы выбранного исследования. Чётко и ёмко сформулированные цель, задачи исследования, научная новизна, теоретическая и практическая значимость работы полностью соответствуют содержанию представленной диссертационной работы.

В обзоре литературы диссертантом поэтапно изложены сведения о физиологии стресса и его влиянии на организм человека, включая и цикл «сон – бодрствование». Представлены систематизация, теории развития бруксизма и этиопатогенез с преимущественным стрессобусловленным влиянием.

В главе «Материалы и методы исследования» схематично представлен дизайн исследования, грамотно описаны критерии включения и исключения обследуемых, аргументирован принцип деления обследуемых на группы. Дано подробное описание методов исследования. Используемые методы статистической обработки полученных результатов современны и адекватны полученным автором данным.

Главы 3 и 4 посвящены разработке новых методик и результатам собственных исследований, так в главе 3 представлены результаты использования разработанной диссертантом «Карты стоматологического и физиологического обследования» среди 445 студентов начальных курсов, в

результате чего на основании стоматологической части обследования были определены первичные группы. Дана подробная оценка и сравнение групп по «общим», «внеротовым» и «внутриротовым» признакам бруксизма. Выявленная неоднородность признаков у лиц с бруксизмом обусловила разделение обследуемых на три группы: группу сравнения, группу лиц с гипертонией жевательных мышц, группу лиц с бруксизмом.

В разделе «Физиологическая характеристика выделенных групп и результаты их обследования» представлены данные физикального обследования лиц, включенных в исследование (оценка массы тела, вегетативного статуса по индексу Кердо), а также оценка психоэмоционального статуса (тест Спилбергера-Ханина), свойств личности (тест Айзенка) и цикла сон – бодрствование (субъективные оценки сна по Эпворту, Шпигелю). Полученные результаты свидетельствуют о стрессовом влиянии при развитии бруксизма. Проведенный электроэнцефалографический анализ также подтверждает наличие психоэмоционального напряжения, которое проявляется преимущественным усвоением более низких частот в группе лиц с бруксизмом.

Далее автор объёмно характеризует функциональное состояние мышечного компонента зубочелюстной системы. Пальпаторная и электромиографическая оценка жевательной мускулатуры выявила в группах лиц с признаками парафункциональной активности их болезненность, увеличение биопотенциалов и асинхронную работу при различных функциональных пробах по отношению к группе сравнения.

Конец 3 главы полностью посвящен разработке собственных диагностических методов исследования языка, подкреплённых патентом РФ и физиологической оценке его функционального состояния и положения в полости рта.

В четвёртой главе повествуется о разработке неинвазивного миорелаксационного способа коррекции бруксизма, схеме его выполнения и результатах применения.

Представленная после выполнения комплекса объективная и субъективная оценка показала эффекты как общего эмоционального и физического расслабления от гетеросуггестивного бинаурального воздействия, так и местные эффекты миорелаксации жевательных мышц посредством действия окклюзионной каппы и миогимнастических упражнений.

Повторное анкетирование после проведения коррекции выявило снижение уровня ситуативной тревожности и улучшение качества сна в группах с гипертонией жевательных мышц и с бруксизмом. На электроэнцефалограммах обследуемых обеих групп наблюдалось увеличение усвоения более высоких частот альфа-ритма, уменьшение реакции на низкочастотный альфа-диапазон и отсутствие усвоения ритмов низкой частоты (6 Гц), что свидетельствует о снижении уровня стресса и повышении стрессоустойчивости.

Автором также выявлено достоверное снижение средней амплитуды биопотенциалов ЭМГ у собственно жевательных и височных мышц в обеих группах, а у лиц с гипертонией жевательных мышц приблизилась к показателям группы сравнения.

Динамическое сравнение положения языка в полости рта в обеих группах при выполнении комплекса характеризуется уменьшением площади соприкосновения его спинки с небом и стремлением занять физиологическое положение.

Обсуждение полученных результатов в обеих главах представлено непосредственно после их описания и подкреплено данными литературы.

В разделе «Заключение» сжато и в удобной для восприятия форме изложены и обсуждены полученные результаты исследования.

Выводы логически обоснованы, соответствуют поставленным задачам и точно отражают основные моменты диссертации. Практическая значимость результатов исследования определяется конкретными рекомендациями.

Представленный автореферат содержит основные положения диссертационной работы, полностью соответствует её содержанию.

Замечания и вопросы по работе

Содержание и оформление диссертации принципиальных замечаний не вызывает. Работа, несомненно, обладает всеми необходимыми для диссертационного исследования на соискание учёной степени кандидата медицинских наук качествами. Несмотря на это, при знакомстве с текстом возникли следующие вопросы:

1. Как объяснить, что для оценки вегетативного статуса автором выбран только один метод и расчет проводился по индексу Кердо?
2. Почему для релаксации у лиц с бруксизмом выбран метод суггестивного воздействия, на чем основан данный выбор?
3. Существуют ли данные, позволяющие сравнить эффективность «иммобилизационных» стоматологических мероприятий, гимнастики и суггестивного воздействия для предотвращения бруксизма по отдельности?
4. Какова была общая продолжительность исследования от момента отбора и диагностики до коррекционных процедур? При проведении повторного анкетирования по оценке сонливости и качества сна учитывалось ли время года / продолжительность светового дня?

Считаю необходимым вынести следующие замечания по работе:

1. В работе проводились обследования лиц женского пола, однако ни в критериях отбора, ни в описании методик автор не приводит данных о фазах менструально-овариального цикла, в которые проведены как данные исследования, так и коррекционные процедуры.
2. Для различных методов исследования автор приводит хронологию и динамику параметров, однако общей схемы, включающей общую продолжительность исследования, даты проведения ЭЭГ и ЭМГ в работе не представлено.

3. В приложениях, вместо фотокопий патентов и других материалов, участие в которых не вызывает сомнений, уместно было бы привести табличный материал, в котором нашли бы отражение первичные данные, по которым можно было бы убедиться в корректности выбранных автором статистических методов обработки результатов и проведенных расчетов.

Необходимо, однако, подчеркнуть, что высказанные замечания, а также выявленные опечатки и стилистические неточности в целом не влияют на положительную оценку работы, и не влияют на теоретическую и практическую значимость проведенного Ю.В. Агеевой исследования.

Заключение

Диссертация Агеевой Юлии Владимировны на тему «Клинико-физиологическое обоснование этиопатогенетического подхода к коррекции бруксизма у лиц молодого возраста», представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальностям 1.5.5. Физиология человека и животных (медицинские науки), 3.1.7. Стоматология (медицинские науки), выполненная 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)), является законченным научно-квалификационным исследованием, в котором содержится решение актуальной научной задачи по разработке комплекса методов функционального воздействия для повышения эффективности коррекции стоматологических проявлений бруксизма у лиц молодого возраста.

По своей актуальности, научной и практической новизне, методическому уровню, достоверности полученных результатов

диссертационная работа Агеевой Ю.В. полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении учёных степеней», утверждённого Постановлением Правительства Российской Федерации «О порядке присуждения учёных степеней» от 24 сентября 2013 г. № 842 (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 нормальной физиологии медицинского института Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», доктор медицинских наук, доцент (1.5.5. Физиология человека и животных (медицинские науки):

Свешников Дмитрий Сергеевич


Подпись д.м.н., доцента, профессора кафедры нормальной физиологии Свешникова Д. С. заверяю.

Секретарь Ученого совета Медицинского института РУДН им. Патриса Лумумбы, кандидат фармацевтических наук, доцент:


Максимова Татьяна Владимировна

« 18 » 10 2024 г.



Контактная информация: Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы» (РУДН)
Адрес: 117198, г. Москва, ул. Миклухо-Маклая, д. 6
Тел.: +7 (499) 936-87-87; Электронная почта: rudn@rudn.ru
Сайт: <https://www.rudn.ru>