

ОТЗЫВ

на автореферат диссертационной работы Хубаева Саид-Селима Зайндиновича на тему: «Глоссодиния: современные аспекты диагностики и лечения», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности: 14.01.11 – Нервные болезни и 14.01.14 – Стоматология.

Распространенность заболеваний, обусловленных нарушениями чувствительности языка по сегментарному типу, нарушениями слюноотделения и вкусовых ощущений, а также прогрессирующий характер течения и недостаточная эффективность применяемых методов терапии ставят проблему лечения данной патологии в ряд актуальных проблем общемедицинского значения. Изучение особенностей патологического процесса и психологических особенностей у пациентов с глоссодинией, представляется актуальным и значимым.

Диссертационная работа С.-С.З. Хубаева посвящена оптимизации применения разработанной комплексной программы диагностики и дифференцированной терапии для больных с глоссодинией.

Выдвинута концепция клинической гетерогенности глоссодинии, предусматривающая различную степень вовлеченности патопсихологических нарушений, неврологической и соматической патологии в формировании заболевания. В результате исследования выделены и описаны симптомотологические признаки, определяющие нозологическую самостоятельность глоссодинии, выявлены закономерности формирования глоссодинии, определена структура психосоматических соотношений (спектр коморбидной соматической патологии и неврологической, патопсихологических расстройств), позволяющие дифференцировать глоссодинию от иных, схожих по симптомам расстройств, что необходимо для решения сложных диагностических проблем, возникающих при клинической квалификации заболевания.

Проведено теоретическое и клиничко-практическое обоснование применения различных методов терапии глоссодинии. С учетом проведенного анализа эффективности применения психотропных средств, рекомендуется использовать психотропные средства, перспективные в плане монотерапии; назначать препараты в малых суточных дозах (не более половины стандартной); выбирать в качестве стартовых доз минимально рекомендуемые, а для ряда препаратов (трициклические антидепрессанты, производные фенотиазина, антипсихотики) – субтерапевтические; на основании полученных данных разработаны показания к применению различных терапевтических методов у данной категории больных, что предложено для

