ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук Карпова Сергея Михайловича на диссертацию диссертацию Хубаева С.-С.З. на тему: «Глоссодиния: современные аспекты диагностики и лечения», представленную к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности: 14.01.11 – Нервные болезни и 14.01.14 – Стоматология.

Актуальность темы данного исследования обусловлена особенностями клинической картины, и недостаточной эффективностью применяемых лечебных мероприятий. Глоссодиния - это симптомокомплекс боли в языке или неприятных ощущений (лексическое обозначение чувства жжения соответствует термину «глоссопирроз»). Следует отметить, что в современной литературе существует путаница по поводу смешения понятий «глоссалгия» и «глоссодиния». В соответствии с вышесказанным, глоссодинию следует относить к нервно-трофическим расстройствам, в патогенезе которых значительная роль отводится пограничным нарушениям психо-эмоциональной сферы (прежде всего - психоэмоциональной лабильности). Вот почему это заболевание в 3 раза встречается чаще у женщин. Анализ клинических наблюдений и современных методов исследования позволили значительно расширить представление о глоссодинии, разработать комплексный подход к терапии больных. Однако, до настоящего времени не существует единого мнения о природе данного расстройства, а эффективность лечения остается низкой. В связи этим, трудно переоценить актуальность исследований по разработке методов выявления и лечения больных с синдромом жжения полости рта. Присутствие психологических нарушений отрицательно сказывается на течении заболевания, является одной из причин страдания больного, требует особого подхода к лечению и реабилитации больных. В связи с этим, включение в терапию больных с глоссодинией психокоррекционных методов является насущной необходимостью.

Вместе с тем, из литературы известно, что в последнее время при лечении больных с синдромом жжения полости рта широко используется психофармакотерапия. В ряде работ показана эффективность применения транквили-

заторов и антидепрессантов у пациентов с глоссодинией. Из анализа литературы следует, что психотерапевтические методы позволяют избежать нежелательных побочных эффектов. Наибольшее распространение в лечении глоссодинии получила психорелаксационная терапия, включающая в себя различные методики.

Всё вышеизложенное создало предпосылки для проведения данного исследования, результаты которого помогут ответить на некоторые из этих малоизученных, выдвигаемых повседневной клинической практикой вопросов.

Цель исследования:

Комплексное клиническое изучение глоссодини, как самостоятельной нозологической формы психосоматических расстройств, включающее интегративный клинический анализ (оценка стоматологического, неврологического, соматического и патопсихологического статуса), оптимизацию методов терапии и определение основных направлений организации медицинской помощи для данной категории пациентов.

Задачи исследования:

1. Установление нозологической самостоятельности глоссодинии, определение принадлежности данной патологии к конкретному классу заболеваний.
2. Уточнение психосоматических соотношений при глоссодинии с оценкой факторов, влияющих на формирование патологии.
3. Изучение клинико-синдромальных особенностей глоссодинии с анализом условий возникновения в рамках соматоформного расстройства.
4. Дифференциация глоссодинии от иных, схожих по симптомам расстройств.
5. Разработка комплексных лечебных программ для пациентов с глоссодинией, предусматривающих клиническую гетерогенность изучаемой патологии.
6. Определение основных направлений в организации медицинской помощи пациентам с глоссодинией – как особой самостоятельной нозологической формы психосоматических расстройств.

Научная новизна.

Впервые на репрезентативном клиническом материале было проведено целенаправленное, сравнительное клинико-психопатологическое изучение глоссодинии, учитывающее структуру коморбидности функциональных расстройств с неврологической и соматической патологией. Выдвинута концепция клинической гетерогенности глоссодинии, предусматривающая различную степень вовлеченности патопсихологических нарушений, неврологической и соматической патологии в формирование заболевания. Представлены основные принципы терапии глоссодинии и разработаны схемы лечения, дифференцированные в соответствии с особенностями клинических проявлений. Предложены новые подходы к организации лечебной помощи при глоссодинии.

Практическая значимость.

В результате исследования выделены и описаны симптоматологические 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.

Предложенный в работе новый подход к лечению глоссодинии, включающий индивидуальные схемы комбинированного применения психотропных препаратов и базисную терапию сопутствующих соматических проявлений, а также мероприятия по оптимизации организации медицинской помощи способствуют повышению качества оказания медицинской помощи пациентам с ГД.

Внедрение.

Результаты диссертационной работы используются для преподавания в лекционном курсе и практических занятиях на кафедре терапевтической стоматологии ГБОУ ВПО Ставропольского ГМУ Минздрава России и на кафедре «Факультетская хирургия, травматология и ортопедия с курсами ВПХ, уроло-

гия, ВЭМ, стоматология» ФГБОУ ВПО «Чеченский государственный университет», МАУЗ ГСП «Стоматологическая поликлиника № 1» г. Ставрополя, применяются в диагностическом и лечебном процессах в государственных учреждениях здравоохранения г. Грозного.

Публикации.

По материалам исследования опубликовано 45 научных работ, в том числе 10 работ в изданиях, рекомендованных в ВАК для публикации результатов докторской диссертации.

Структура и объём работы.

Диссертационная работа изложена на 222 страницах машинописного текста и состоит из введения, пяти глав, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Иллюстративный материал содержит 58 таблиц, 20 рисунков. Указатель литературы включает 303 работы отечественных и иностранных авторов.

Глава I. В обзоре литературы автор рассматривает понятие термина «глоссодиния», психоэмоциональные составляющие в клинической картине глоссодинии, предполагаемые возможные причины и патогенетические механизмы глоссодинии, а также автор рассматривает Глоссодинию как самостоятельную нозологическую форму. Завершая обзор публикаций, идентификации ГД к классу психосоматических заболеваний, прежде всего, автор отметил ограниченное число исследований и недостаточное количество данных по сопряженности отдельных типов патохарактерологических развитий с ГД, что не позволяет сделать окончательный вывод о структуре коморбидности соматических нарушений и ГД. Автор считает, что подобные соотношения, несомненно, требуют дальнейшего изучения и уточнения.

Предложенный диссертантом литературный обзор, характеризует соискателя как грамотного клинициста и подчёркивает достаточные знания по изучаемому вопросу.

Во II главе приводится характеристика клинического материала и методов исследования. Автором изложены принципы доказательной медицины и

клинической эпидемиологии, которые являются методической основой данного исследования.

Автор обследовал и включил в исследование 312 пациентов с соматоформными расстройствами (F 45.0 по МКБ-10), с жалобами на персистирующую орофациальную боль, при отсутствии изменений со стороны слизистой оболочки полости рта и языка. Уровень воспаления слизистой оболочки десны определяли визуально и с помощью пробы Шиллера-Писарева. Состояние гигиены полости рта, динамику налёта и камнеобразования оценивали с помощью упрощённого индекса гигиены (УИГР) по Green - Vermillion, (1964). Для оценки выраженности воспаления определяли индекс кровоточивости (Muhlemann H.P., 1971). Изложено исследование стоматологического и неврологического статуса, предусматривающее клинико-неврологическое исследование и нейропсихологическое исследование. Исследование состояния вегетативной нервной системы проводилось с анализом параметров частоты сердечных сокращений (ЧСС), частоты дыхания (ЧД), артериального давления (АД), рассчитывался вегетативный индекс Кердо и коэффициент Хильдебранта. В анализ проведенных исследований были включены методы лабораторной и инструментальной диагностики. Для объективизации клинической оценки нейропсихического состояния были использованы следующие методики: шкала оценки соматоформных расстройств, шкала оценки панических атак и приступов тревоги Шихана, шкала оценки тревоги Шихана, стандартизованные клинические шкалы для оценки степени тяжести психических нарушений (депрессивных нарушений и коморбидных с ними психопатологических симптомов) – шкала Гамильтона. Шкала депрессии Бека. Была использована шкала для оценки когнитивных функций – MMSE и шкала общего клинического впечатления. Специальные инструментальные методы изучения функционального состояния центральной нервной системы и объективизации состояния вегетативной регуляции предусматривали регистрацию биоэлектрической активности головного мозга методом компьютерной ЭЭГ и исследование *вегетативных вызванных потенциалов* (КСВП) в ответ на стимуляцию импульсным током.

Представлена статистическая обработка результатов.

В главе III. В данной главе подробно дана клиническая характеристика больных с ГД, где приведены результаты оценки стоматологического статуса и клинико-неврологические особенности пациентов с глоссодинией. Автором рассмотрены психологические составляющие пациентов с глоссодинией, описаны результаты психоэмоционального состояния больных. В конце главы делается обобщение, где автор считает, что результаты сравнительной оценки пациентов основной и контрольной групп свидетельствуют, что глоссодинии представляют собой гетерогенную группу патологических состояний, при этом свойственная глоссодинии гетерогенность имеет чёткую реализацию на уровне структуры коморбидности с психической и соматической патологией.

В главе IV. В данной главе показан выбор оптимальной терапевтической тактики для коррекции проявлений глоссодинии. Оптимизирована организация медицинской помощи пациентам с глоссодинией. Автору представляется очевидной адекватность квалификации глоссодинии, как самостоятельной нозологической формы психосоматических расстройств с клинической гетерогенностью, при которой условия оказания медицинской помощи, а также доля участия в диагностике и лечении заболевания невролога, терапевта и психолога необходимо определять в каждом конкретном случае, исходя из клинических особенностей течения патологии.

Глава V. В главе проводится обсуждение результатов исследования. Продемонстрированы результаты собственных наблюдений у больных с глоссодинией. Результаты исследования свидетельствуют, что адекватная клиническая квалификация ГД невозможна без совместного участия невролога, психолога, терапевта. При этом необходимо клиническое, лабораторное и инструментальное обследование, для уточнения и верификации соматической патологии и психопатологических нарушений, соучаствующих в формировании ГД.

Наряду с этим установленная в ходе настоящего исследования полиморфность синдромальной структуры глоссодинии, в рамках которой функциональные расстройства внутренних органов интегрируются как с психопатологическими, так и соматическими нарушениями, определяет, по нашему мне-

нию, необходимость разработки иных, отличных от общепринятых, подходов к оказанию медицинской помощи рассматриваемому контингенту пациентов. Пациенты с глоссодинией нуждаются в терапии с применением, как психотропных препаратов, так и препаратов для лечения сопутствующих соматических проявлений.

Диссертация заканчивается 6 выводами, в которых отражены результаты решения проблем, обозначенных в настоящем исследовании. Практические рекомендации, несомненно, необходимы в практической работе врачей неврологов, стоматологов и медицинских психологов. Неврологическая помощь пациентам с глоссодинией не должна ограничиваться единичными консультациями при манифестации заболевания. Рекомендуемая форма организации специализированной помощи позволяет осуществлять мониторинг лечебного процесса и дальнейшее диспансерное наблюдение. С учетом проведенного анализа эффективности применения психотропных средств, рекомендуется использовать психотропные средства, перспективные в плане монотерапии.

Материалы по теме диссертации изложены в 45 научных публикациях, из них 10 работ в рецензируемых изданиях, рекомендованных ВАК РФ.

Вопрос: Как Вы считает, следует ли у больных с ГД при когнитивных нарушениях использовать преимущественно ноотропную терапию или применять нейропротективную терапию?

Отдельные стилистические ошибки не влияют на общую положительную оценку работы. Принципиальных замечаний к диссертационной работе нет.

Общее заключение: Диссертационная работа Хубаева Саид-Селима Зайндиновича на тему: «Глоссодиния: современные аспекты диагностики и лечения», представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности: 14.01.11 – Нервные болезни и 14.01.14 – Стоматология, является законченной научной квалификационной работой, в которой показано решение актуальной проблемы – разработаны комплексные лечебные программы для пациентов с глоссодинией, предусматривающие клиническую гетерогенность изучаемой патологии, что имеет значение для неврологии и стомато-

логии. Работа Хубаева С.-С.З. по актуальности проблемы, объему и научно-методическому уровню исследования, новизне и достоверности полученных данных, научному и практическому значению результатов полностью соответствует п. 9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней» (Постановление Правительства РФ № 842 от 24.09.2013г.), предъявляемым к докторским диссертациям, а её автор заслуживает присуждения искомой степени.

Официальный оппонент-

Заведующий кафедрой неврологии, нейрохирургии и
мед. генетики ГБОУ ВПО «Ставропольский государственный
медицинский университет»,
доктор медицинских наук, профессор С.М. Карпов

Подпись д.м.н., профессора Карпова С.М. заверяю

Нач. отдела кадров СтГМУ О.Н.Распопова