

государственное бюджетное образовательное учреждение
дополнительного профессионального образования
«Пензенский институт усовершенствования врачей»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
440060, ул. Стасова, 8А тел: 43-58-97 факс: (841-2)96-45-44 ИИН 5835000680
« ___ » _____ 2014г. № _____

ОТЗЫВ

**официального оппонента доктора медицинских наук Ереминой Н.В.
на диссертацию Хубаева Саид-Селима Зайндиновича на тему:
«Глоссодиния: современные аспекты диагностики и лечения»,
представленную к защите на соискание ученой степени доктора
медицинских наук по специальностям: 14.01.11 -Нервные болезни и
14.01.14 - Стоматология.**

Актуальность темы. Как обособленная болезнь, глоссодиния статистически среди обращений к стоматологам встречается крайне редко. Дело в том, что выражается глоссодиния в периодических или постоянных болевых ощущениях без очевидных на то причин. Вначале пациент может испытывать зуд, покалывание, онемение, жжение в языке, сухость в полости рта. Некоторые даже не придают особого значения этому заболеванию, потому что оно появляется всегда на фоне серьезных заболеваний и нарушений функций организма, будь то поражение желудочно-кишечного тракта, печени, нервной или эндокринной систем.

Большинство пациентов не догадываются, что такое глоссодиния и каковы причины ее возникновения. Многие связывают покалывание, онемение и жжение языка с травмированными зубами, бракованными пломбами или плохо подогнанными протезами. Однако на развитие глоссодинии вышеперечисленные факторы влияют не в первую очередь, и что предопределяет значимость этой патологии как в научном, так и в практическом плане.

Научные исследования связывают развитие глоссодинии, или как ее еще называют глоссалгии, с нарушением работы гипоталамуса. А поскольку этот

отдел мозга отвечает за работу нервной, сердечнососудистой, пищеварительной и выделительной систем, регуляцию обмена веществ, эмоции и многое другое, сбои в его работе поражают, в том числе, блуждающий и языкоглоточный нервы. В связи с этим больной начинает испытывать ложные болезненные ощущения при отсутствии какого-либо травмирующего элемента. Для такой болезни как глоссодиния, симптомы могут быть сугубо индивидуальными в каждом конкретном случае, поскольку одной из основных причин ее возникновения являются нарушения мозговой деятельности. Чаще всего после приема пациента, осмотра и проведения ряда анализов, врачи ставят диагноз «глоссодиния по смешанному типу», подразумевающий массу возможных причин образования болезни. Поэтому авторами был предложен междисциплинарный подход к изучению глоссодинии, предполагающий иные возможные механизмы формирования заболевания, учитывающий, наряду с психогенными факторами - соматическую патологию.

Актуальность проблемы определяется необходимостью разработки адекватных и эффективных методов диагностики и лечения глоссодинии, что создало предпосылки для проведения настоящего исследования.

Поставленные задачи определили цель диссертационного исследования - комплексное клиническое изучение глоссодинии как самостоятельной нозологической формы психосоматических расстройств, включающее интегративный клинический анализ (оценка стоматологического, неврологического, соматического и патопсихологического статусов), оптимизацию методов терапии и определение основных направлений организации медицинской помощи для данной категории пациентов.

Основные положения, выносимые на защиту.

1. Выявленная структура психосоматических соотношений позволяет клинически выделить глоссодинию, как самостоятельную нозологическую форму из категории психопатологических расстройств, реализующихся в психосоматической сфере.

2. Глоссодинии свойственна клиническая гетерогенность, которая реализуется на уровне коморбидности с неврологической и соматической патологией.

3. Разработанный лечебно-диагностический комплекс, включающий диагностический алгоритм, позволяющий дифференцировать глоссодинию от схожих по симптомам вариантов патологии, новые подходы к проведению лечения, а также предложенные мероприятия по оптимизации организации оказания медицинской помощи, позволяют повысить эффективность лечения пациентов сданной патологией.

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 работы заключается в выделении и описании симптоматологических признаков, определяющих нозологическую самостоятельность глоссодинии. Были выявлены закономерности формирования глоссодинии, определена структура психосоматических соотношений (спектр коморбидной соматической и неврологической патологий, патопсихологических расстройств), позволяющие дифференцировать глоссодинию от иных, схожих по симптомам расстройств, что необходимо для решения сложных диагностических проблем, возникающих

при клинической классификации заболевания. Предложен 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, способствующие повышению качества оказания медицинской помощи пациентам с глоссодинией.

Объем и структура диссертации: Диссертация состоит из введения, 5-ти глав, в которых содержатся обзор литературы, материалы и методы исследования, 3 глав с результатами собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка использованной литературы. Диссертация изложена на 207 страницах, иллюстрирована 12 таблицами и 8 рисунками. Библиография включает 303 литературных источника, в том числе 106 отечественных и 197 зарубежных авторов.

В обзоре литературы автор показывает клинико – патогенетические механизмы и причины возникновения соматических особенностей глоссодинии, что характеризует соискателя как грамотного клинициста по изучаемому вопросу.

Во второй главе дана характеристика пациентов, вошедших в исследование. Обследовано 312 пациентов с соматоформными расстройствами (F 45.0 по МКБ-10), которые предъявляли жалобы на персистирующую орофациальную боль, при отсутствии изменений со стороны слизистой оболочки полости рта и языка. Изложено исследование стоматологического и неврологического статуса, предусматривающее клинико-неврологическое исследование и нейропсихологическое исследование. В анализ проведенных исследований были включены методы лабораторной и инструментальной диагностики. Описана статистическая обработка результатов.

В третьей главе дана клиническая характеристика, результаты оценки стоматологического статуса и клинико-неврологические особенности пациентов с глоссодинией. Рассмотрены психологические особенности

пациентов с глоссодинией, описаны результаты их психоэмоционального состояния.

В четвертой главе показан выбор оптимальной терапевтической тактики для коррекции проявлений глоссодинии. Оптимизирована организация медицинской помощи пациентам с глоссодинией.

В пятой главе показаны результаты собственных наблюдений у больных с глоссодинией. Данные, полученные в ходе настоящего исследования, показывают невозможность четкой диагностики без совместного участия таких специалистов, как стоматолог, невролог, психолог и терапевт. Глоссодинию отличает клиническая гетерогенность, определяемая различной степенью вовлеченности патопсихологических нарушений, неврологических расстройств и соматической патологии на этапе формирования заболевания. Основным методом лечения пациентов с глоссодинией является фармакотерапия с применением психотропных средств, назначаемых строго в зависимости от определяющих клиническую картину слагающих психопатологического симптомокомплекса. При этом обязательной является поддерживающая терапия и коррекция проявлений сопутствующей соматической патологии.

Основные положения, выводы и практические рекомендации диссертационного исследования сформулированы на основании анализа научной литературы, собственных клинических и инструментальных исследований, выполненных с использованием методов адекватных задачам.

Диссертация заканчивается 6 выводами, в которых отражены задачи, поставленные в исследовании. Практические рекомендации, несомненно, необходимы в практической работе врача-невролога и врача-стоматолога.

По материалам научного труда опубликовано 45 работ, из них 10 работ в рецензируемых изданиях, рекомендованных ВАК РФ. Полученные результаты внедрены в практическую и консультативную работу кафедры терапевтической стоматологии ГБОУ ВПО Ставропольского ГМУ Минздрава России и на кафедре факультетской хирургии, травматологии и ортопедии с курсами ВПХ,

урологии, ВЭМ, стоматологии ФГБОУ ВПО «Чеченский государственный университет»; используются в педагогическом процессе, в лекциях и практических занятиях, при подготовке слушателей на указанной кафедре.

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

Общее заключение: Диссертационная работа Хубаева Саид-Селима Зайндиновича на тему: «Глоссодиния: современные аспекты диагностики и лечения» является законченным научно-квалификационным трудом, в котором содержится решение актуальной проблемы, а именно - разработка практических рекомендаций по диагностике, клинике и терапии глоссодинии, что имеет важное значение для стоматологии и неврологии.

По своей актуальности, научной новизне полученных результатов, конкретности выводов и практической значимости рекомендаций работа Хубаева Саид-Селима Зайндиновича полностью соответствует требованиям пункта 9 «Положения о порядке присуждения учёных степеней» Постановления Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, а сам автор достоин присуждения искомой степени по специальности 14.01.11 - Нервные болезни и 14.01.14 - Стоматология.

Официальный оппонент:

Заведующая кафедрой
стоматологии общей практики,
стоматологии терапевтической
и стоматологии детской
ГБОУ ДПО «Пензенский институт
усовершенствования врачей» Минздрава России
д.м.н.

Еремина Н.В.

Подпись д.м.н. Ереминой Н.В. заверяю:
начальник отдела кадров
«__» _____ 2014г.

И. А. Шатилова

