

ОТЗЫВ

на автореферат диссертационной работы Мингазовой Ленизы Рифкатовны на тему «Орофациальные боли: нейрогенные и миогенные механизмы, алгоритмы дифференциальной диагностики и лечения», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности: 3.1.24. Неврология.

Актуальность работы. Несмотря на достигнутые успехи в описании, выявлении новых клинических форм, внедрении современных методов диагностики, понимании патогенеза многих фенотипов лицевой и орофациальной боли (ОФБ), создании инновационных технологий инъекционной локальной терапии, эффективных лекарственных препаратов, таргетных нейрохирургических методик оперативного лечения при безуспешности персонализированной консервативной терапии по-прежнему инициирует необходимость научных исследований по данной тематике и остается важнейшей медико-социальной проблемой сегодняшнего дня. Отсутствуют необходимые для обеспечения медицинской помощи точные данные о распространенности гендерных и конкретных возрастных острых и хронических форм нейрогенной, миогенной, смешанной ОФБ, маршрутах направления больных, объеме обследования, целевых методов исследования с учетом характера, топике патологии к конкретному специалисту, выбор которого важен на основании выявления локализации патологического процесса, его компетентности при назначении лекарственных и нелекарственных методов, направленных на различные механизмы хронической боли. Это определило цель и задачи диссертационной работы - изучение представленности различных видов орофациальных болей на специализированном неврологическом приеме, обоснование новых подходов диагностики и лечения их острых и хронических форм.

Проведен ретроспективный анализ истории болезни у 500 больных с ОФБ от 18 до 80 лет. Обследовано 637 чел. (425 женщин, 212 мужчин), больные с нейрогенной ОФБ -340, миогенной – 205, группа сравнения -32, контроля – 60. Изучены клинические проявления и отслежена динамика регресса неврологической симптоматики при назначении патогенетической персонализированной терапии. При оценке больных использованы современные между-народные критерии клинических форм, шкалы и опросники, методы неврологического, нейропсихологического, нейровизуализационного обследования и инструментального анализа соматосенсорной функции каждой из изученных орофациальных областей. В ходе наблюдения за больными последовательно решались поставленные задачи. Полученные данные систематизированы и проанализированы лично автором. Адекватная статистическая их обработка с

использованием пакета профессиональных программ позволила объективно судить о достоверности результатов исследования, обоснованности сделанных автором выводов.

Научная новизна и теоретическое значение данного исследования

На основе анализа клинико-инструментальной оценки соматосенсорных изменений в орофациальной области у значительного контингента больных впервые описаны особенности чувствительных нарушений и характер болевого феномена при поражении тройничного нерва на различных анатомических уровнях до и после персонализированной терапии, выделены диагностически значимые критерии дифференцировки локальной нейрогенной, ноцицептивной и ноципластической боли, позволяющие надежно определить топик поражения и подтипы тригеминальных невралгий.

Изучены и охарактеризованы новые подтипы тригеминальной невралгии и клинические симптомы при поражении дистальных нервов тригеминальной системы.

Уточнен патогенез развития симптомов поражения дистальных ветвей тройничного нерва при стоматологических и косметологических вмешательствах.

На моделях тригеминальной невралгии и посттравматической нейропатии тройничного нерва разработана система углубленной клинической диагностики чувствительных нарушений при соматосенсорной дисфункции в области лица и полости рта.

Обоснована и доказана высокая эффективность предложенных автором методик с использованием ботулинического токсина типа А и инфузии амантадина (ПК-мерц) при нейрогенных, комплексного стоматологического лечения, ботулинотерапии, антидепрессантов/ингибиторов обратного захвата серотонина и норадреналина при миофасциальных орофациальных болях.

Практическая значимость

Выявлены и систематизированы новые подтипы орофациальных болей в зависимости от уровня, причин повреждения периферических ветвей тройничного нерва

Разработаны и рекомендованы для врачей стационаров и поликлиник доступные методики нейросенсорной экспертизы и опросники, позволяющие на основе клинических данных более точно определять соматосенсорный дефицит орофациальной области, уровень поражения нервных стволов в тригеминальной системе.

Предложены протоколы использования новых лекарственных и нелекарственных методов лечения, способных с высокой степенью доказательности купировать острую и хроническую боль, изменить течение, улучшить качество жизни больных с тригеминальной невралгией, посттравматической нейропатией тройничного нерва, миофасциальной орорфациальной болью.

Степень достоверности и апробации результатов

Достоверность полученных данных обоснована обследованием большого контингента больных.

Положения, выносимые на защиту, и сформулированные выводы соответствуют цели и поставленным задачам, отражают основные положения диссертационного исследования. Практические рекомендации обоснованы. Степень достоверности результатов подтверждается объёмом выборки, соблюдением принципов медицины, основанной на доказательствах, использованием адекватных методов статистической обработки полученных результатов.

Автореферат диссертации оформлен традиционно, в нем полно отражены все этапы научного поиска. Основные положения, выносимые на защиту, обоснованы, выводы логичны, закономерно вытекают из содержания работы. Замечаний к материалу, изложенному в автореферате, нет.

По материалам диссертации опубликовано 33 научных статей, из них: отражающие основные результаты диссертации в изданиях, рекомендованных перечнем ВАК при Минобрнауки России – 11; в журналах, включенных в международные базы Scopus и Web of Science – 6.

Основные положения диссертации доложены на многочисленных республиканских, с международным участием, международных научно-практических междисциплинарных конференциях, внедрены в учебный процесс кафедры неврологии при проведении студентам, клиническим ординаторам лекционных курсов, семинарских и практических занятий на курсах повышения квалификации для врачей-неврологов, обучающихся на кафедре нервных болезней Института профессионального образования ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова, используются в амбулаторной и стационарной неврологической практике при обследовании и лечении пациентов с ОФБ в ООО «Центр междисциплинарной стоматологии и неврологии», невро-логическом отделении ФГАУ «Национальный медицинский исследовательский центр «Лечебно-реабилитационный центр» МЗ РФ, ООО «Университетская клиника головной боли», ООО «Клиника головной боли и вегетативных расстройств имени академика Александра Вейна», ООО «Центральный институт ботулинотерапии и актуальной неврологии» (г. Москва).


Заключение. Считаю, что по актуальности темы, высокому методическому уровню проведенных исследований, достоверности данных, научной новизне и практической значимости полученных результатов диссертационная работа Мингазовой Ленизы Рифкатовны на тему «Орофациальные боли: нейрогенные и миогенные механизмы, алгоритмы дифференциальной диагностики и лечения», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук является самостоятельной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной задачи, имеющей важное значение для развития неврологии - совершенствование диагностики и лечения орофациальной боли, что соответствует полностью требованиям п. 15 Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), утвержденного приказом ректора от 06.06.2022 г. № 0692/Р, предъявляемым к докторским диссертациям, а ее автор Мингазова Лениза Рифкатовна заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности: 3.1.24. Неврология.

Профессор кафедры
неврологии и нейрохирургии
с курсом последипломного образования
ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ
Минздрава России, д.м.н. (14.01.11),
профессор
Владимир


Белопасов

Викторович

Даю согласие на сбор, обработку
и хранение персональных данных


Белопасов В.В.

414000, г. Астрахань, ул. Бакинская, 121
Тел.: +7 (8512) 52-41-43
Веб-сайт: agma.astranet.ru
E-mail: belopasov@yandex.ru



12 марта 2024 г.