

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Мингазовой Ленизы Рифкатовны «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.

Орофациальные боли лежат в основе ряда сложных, значительно дезадаптирующих и труднодиагностируемых заболеваний. Это обусловлено особенностями структурно-функциональной организации лицевой области. В связи с чем, проблема во многом носит междисциплинарный характер. Практический опыт показывает, что основная часть пациентов с орофациальной болью обращаются к неврологу. Именно неврологу необходимо определить что является причиной лицевой боли. Проблема диагностики прозопалгий во многом связана с атипичностью и полиморфностью клинической картины. В связи с этим, очень важной задачей является разработка алгоритма клинической диагностики пациентов с различными видами прозопалгий (нейрогенных и миогенных). Своевременная диагностика и максимально раннее начало лечения орофациальных болей имеют высокое значение для замедления прогрессирования симптомов, предотвращения хронизации болевого феномена, развития эмоциональных нарушений, утраты трудоспособности, снижения качества жизни пациента. Однако, комплексным клинико-психофизиологическим исследованиям орофациальных болей в отечественной и зарубежной литературе уделяется недостаточно внимания.

Тема диссертации Мингазовой Л.Р. актуальна и значима как с теоретической, так и практической позиций, поскольку посвящена комплексному клиническому анализу болевого синдрома, чувствительных и вегетативных нарушений, а также динамике проявлений нейрогенных и миогенных орофациальных болей. Это важно для усовершенствования принципов диагностики, создания протокола маршрутизации пациента с

лицевой болью, прогнозирования и создания механизм-ориентированных подходов к терапии.

Цель и задачи исследования сформулированы корректно и соответствуют теме исследования. Работа методологически обоснована и выполнена с применением адекватных методов исследования и анализа полученных данных. Автором было обследовано 545 пациентов, обратившихся на прием в специализированное учреждение для пациентов с орофациальной болью. Среди них пациенты с нейрогенной (n=340) и миогенной (n=205) орофациальной болью. Дополнительно в качестве группы сравнения было обследовано 32 пациента с поражением в системе тройничного нерва на других анатомических уровнях, но не имеющих лицевую боль в качестве ведущей жалобы. Научная новизна полученных результатов состоит в систематизации клинических данных и разработке научной концепции топической диагностики поражения нервов в тригеминальной системе, согласно которой клиническая картина зависит от анатомического уровня поражения; в разработке клинической типологии миофасциальных орофациальных болей, а также патогенетических подходов к терапии орофациальных болей. Кроме того, автором выделены и описаны дополнительные симптомы нейрогенных и миогенных лицевых болей, что повышает дифференциально-диагностические возможности выявления прозопалгий. Особого внимания заслуживает проведенный анализ этиологических факторов и детальное описание клинических проявлений при ятрогенных поражениях дистальных ветвей тройничного нерва (посттравматическая нейропатия тройничного нерва). Высокая частота выполняемых инвазивных манипуляций в области лица и полости рта в практике стоматологов, челюстно-лицевых хирургов, косметологов и пластических хирургов приводит к прогрессирующему росту травматического поражения нервов. Мы видим, что неуклонно растет количество этих пациентов на неврологическом приеме. В связи с чем, сведения, полученные в работе Мингазовой Л.Р. являются чрезвычайно значимыми и полезными. В группе пациентов с невралгией тройничного нерва выявлены дополнительные

признаки. Отмечается клиническая гетерогенность тригеминальной невралгии, выделены новые подтипы, показаны различные механизмы, участвующие в их патогенезе. Эти данные важны для неврологов в плане диагностики и выбора терапии для пациента с тригеминальной невралгией, с учетом его клинических особенностей, а также для нейрохирургов в плане совершенствования критериев отбора при проведении операции микроваскулярной декомпрессии корешка тройничного нерва, формирования предикторов эффективности операции. Заслуживает внимания анализ результатов инструментальных нейрофизиологических методов исследования, которые показали малую диагностическую ценность при орофациальных болях. Следовательно, диагноз орофациальной боли устанавливается, преимущественно, в результате клинического неврологического обследования пациента. Несомненным достоинством работы является разработанный протокол ботулинотерапии тригеминальной невралгии, который можно использовать как альтернативный метод лечения, способствующий регрессу частоты болевых приступов, снижению интенсивности боли и, принимаемой дозы Карбамазепина. Последнее крайне важно, учитывая гепатотоксический эффект препарата. Описана методика внутривенных инфузий амантадина (ПК-мерц), которая оказалась эффективной только у пациентов в остром периоде посттравматической нейропатии тройничного нерва, то есть до появления признаков гипералгезии, что указывает на роль антагонистов NMDA рецепторов в патогенезе формирования центральной сенситизации боли. Важным являются представленные данные о высокой эффективности терапии пациентов с миофасциальной орофациальной болью с воздействием на периферические и центральные звенья патогенеза. Это требует совместной работы врачей - неврологов и стоматологов.

Основные положения, представленного на отзыв автореферата, представлены в 33 печатных работах, в том числе: научных статей, отражающих основные результаты диссертации в изданиях Перечня Университета/Перечня ВАК при Минобрнауки России – 11; в журналах, включенных в международные

базы Scopus и Web of Science –6; обзорных статей по теме диссертации – 3; тезисы - 5; иные – 8. Материалы работы докладывались на научно-практических конференциях, на заседаниях профессиональных сообществ.

Выводы, сформулированные автором, обоснованы и вытекают из поставленной цели и задач исследования. Проведенное исследование свидетельствует о том, что все задачи решены, цель работы достигнута. По степени актуальности исследования, его методологическому уровню, объему материала, а также по степени новизны, практической и теоретической значимости полученных результатов работа соответствует статусу докторской диссертации.

Автореферат отражает все основные положения диссертации. Принципиальных замечаний, вопросов по автореферату диссертации нет.

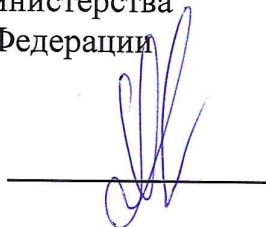
Результаты исследования могут быть рекомендованы для внедрения в рамках образовательных программ подготовки на профильных кафедрах медицинских университетов в процессе обучения студентов, клинических ординаторов, врачей-неврологов, нейрохирургов, стоматологов, челюстно-лицевых хирургов в системе послевузовского профессионального образования.

Диссертация Мингазовой Ленизы Рифкатовны «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 представляет собой законченное, самостоятельное и оригинальное исследование, содержащее новое решение актуальной научной проблемы - комплексный клинико-нейрофизиологический анализ нейрогенной и миогенной орофациальной боли для оптимизации диагностики и лечения, имеющей важное значение для неврологии.

Диссертационная работа Мингазовой Ленизы Рифкатовны 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 доктора медицинских наук по специальности 3.1.24. Неврология.

Доктор медицинских наук
(3.1.24. - Неврология), профессор кафедры неврологии
Федерального государственного
бюджетного образовательного учреждения
высшего образования «Казанский государственный
медицинский университет» Министерства
здравоохранения Российской Федерации



Хасанова Дина Рустемовна

Согласна на обработку персональных данных



Хасанова Дина Рустемовна

Подпись д.м.н., профессора
Хасанова Д.Р. заверяю.
Учёный секретарь Учёного Совета ФГБОУ
ВО Казанский ГМУ Минздрава России,
д.м.н. И.Г. Мустафин
« 14 » апреля 2024 г.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России.
Адрес учреждения: Российская Федерация, 420012, г. Казань, ул. Бутлерова, д.49,
телефон/факс 8-(843) 236-06-52; Dhasanova@mail.ru; http://kazangmu.ru