

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 являются сложной неврологической проблемой с широким спектром, прежде всего, болевых, а также чувствительных, вегетативно-трофических синдромов и сопутствующей коморбидной патологией. Трудности диагностики и курации пациентов широко известны. Достаточно часто время от дебюта заболевания до постановки диагноза и начала терапии пациента с орофациальной болью остается крайне длительным. Это значительно дезадаптирует, приводит к усугублению и хронизации симптомов, злоупотреблению препаратами. Поэтому на первый план выступают вопросы клинической дифференциальной диагностики орофациальных болей. Крайне важным является также изучение возможностей нейровизуализационной, инструментальной нейрофизиологической диагностики прозопалгий. В связи с этим, диссертационная работа Мингазовой Л.Р. в значительной степени восполняет недостаток научных знаний относительно диагностики и лечения орофациальных болей, а результаты, полученные в ходе данного исследования, крайне актуальны.

Автором были обследованы 545 пациентов с орофациальной болью (340 человек с нейрогенной и 205 человек с миогенной болями). Исследование проводилось с помощью основного клинико-неврологического метода. Заслуживает внимания, разработанный автором, метод нейросенсорного тестирования поверхностной и глубокой чувствительности орофациальной области. Это позволяет провести более детальный анализ чувствительной сферы лица. Использовались анкетные методы для диагностики болевого синдрома, эмоциональных нарушений (тревоги, депрессии, катастрофизации боли), методы нейрофизиологического тестирования - мигательный рефлекс,

тригеминальные вызванные потенциалы, экстероцептивная супрессия произвольной активности жевательных мышц.

Автором показано, что в значительной степени развитие нейрогенных орофациальных болей связано с ятрогенными инвазивными вмешательствами в области лица и полости рта. Представлены основные виды инвазивных манипуляций, которые приводят к травме дистальных нервов тригеминальной системы. Как правило, это встречается в практике стоматологов, челюстно-лицевых хирургов, косметологов, пластических хирургов, а также ЛОР-хирургов и офтальмологов. Указаны нервы, которые страдают чаще всего. Достоинством работы является подробное описание клинических феноменов, которые встречаются при поражении отдельного нерва из системы тройничного нерва. В результате проведенного анализа, удалось выявить отличительные особенности, что представляет интерес с точки зрения топической неврологической диагностики и клинической анатомии. Анализ структуры клинических проявлений в группе пациентов с тригеминальной невралгией выявил наличие дополнительных симптомов в картине, казалось бы, давно и тщательно изученного заболевания - наличие постоянной боли, вегетативного сопровождения приступов и длительных (более 2 минут) болевых пароксизмов. Это позволило расширить представление о тригеминальной невралгии, обосновало необходимость проводить тщательный дифференциальный диагноз с тригемино-вегетативными цефалгиями (SUNCT), определить предикторы эффективности нейрохирургического лечения на этапе прогнозирования, а также предположить возможную эффективность единых протоколов лечения невралгии тройничного нерва и тригемино-вегетативной цефалгии. Автор показала, что в структуре миофасциальных орофациальных болей имеется невропатический компонент. Возможно поэтому так часто встречается гипердиагностика нейропатии тройничного нерва среди пациентов с мышечными болями в лице. Показаны возможности клинического тестирования с определением участков аллодинии и вторичной гипералгезии, а также применения болевых опросников (DN4 и PainDetect) в диагностике

невропатического компонента при миогенных орофациальных болях. Особенной проблемой является лечение орофациальных болей. Арсенал методов терапии невелик. Именно поэтому большую ценность имеют, разработанные автором, протоколы лечения с применением локальных инъекций ботулотоксина типа А при тригеминальной невралгии и внутривенных инфузий антагониста NMDA рецепторов амантадина при посттравматической нейропатии тройничного нерва.

Все вышеуказанные данные составляют научную новизну исследования. Полученные результаты позволили автору расширить представления о нейрогенных и миогенных орофациальных болях, их клинической динамике, вариантах дебюта, а также разработать принципы оптимизации ранней диагностики и патогенетического лечения.

Информация, представленная в автореферате диссертации, позволяет судить об основных задачах, поставленных автором, методической полноте их решения и статистическом подтверждении полученных результатов. Текст автореферата логичен, достаточно полно отражает проблему.

Основные положения диссертация, представленны в 33 печатных работах (среди них 11 из перечня Университета/Перечня ВАК при Минобрнауки России, 6 работ в журналах, включенных в международные базы Scopus и Web of Science, 3 обзорные статьи по теме диссертации, 5 тезисов, 8 иных публикаций).

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.

Текст автореферата дает основание для заключения, что 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 комплексного клинико-нейрофизиологического анализа нейрогенной и миогенной орофациальной боли для усовершенствования диагностики и лечения.


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, заведующая отделением реабилитации
взрослых с нарушением функции центральной нервной
системы и периферической нервной системы
Федерального государственного автономного учреждения
«Национальный медицинский исследовательский центр»
«Лечебно-реабилитационный центр» Министерства
здравоохранения Российской Федерации.



Хайкова Светлана Евгеньевна

Согласна на обработку персональных данных



Хайкова Светлана Евгеньевна

Подпись доктора медицинских наук, профессора Хайковой Светланы Евгеньевны заверяю.

Руководитель службы персонала
ФГАОУ «НМИЦ ЛРЦ» Минздрава России

02.04.2024 г.



А. В. Стрелович