

ОТЗЫВ

официального оппонента кандидата медицинских наук, доцента, заведующего кафедрой психиатрии, психотерапии и психосоматической патологии Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы» Медведева Владимира Эрнстовича на диссертационную работу Юзбашян Полины Георгиевны «Глоссалгический синдром: психопатология, психодерматологические аспекты, типология и терапия», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.17 – Психиатрия и наркология, 3.1.23 – Дерматовенерология (медицинские науки)

Актуальность темы исследования

Актуальность исследования глоссалгии (глоссалгический синдром или «синдром горящего рта») с точки зрения психиатрического аспекта проблемы и психосоматических подходов обусловлена несколькими ключевыми факторами. Так, распространенность расстройства среди населения достигает лишь 0,7-1%, заболевание преимущественно поражает женщин, прежде всего, в перименопаузе. Кроме того, глоссалгия характеризуется высокой коморбидностью с аффективными и тревожными расстройствами: у 29,4-43% пациентов выявляется депрессия, а у 45,9-63,7% – тревожные расстройства. При этом существующие исследования глоссалгии преимущественно опираются на психометрические методики оценки психических нарушений, что не позволяет в полной мере оценить психопатологические характеристики и особенности психосоматических соотношений, а также клиническую гетерогенность глоссалгического синдрома.

Актуальным представляется изучение психопатологии глоссалгии с позиций учения об ипохондрии и соматизированной психической патологии, поскольку, несмотря на декларируемую полиэтиологичность, большая часть пациентов не обнаруживает каких-либо отклонений в лабораторных показателях или локальных изменений при физикальном осмотре, а местное и/или системное соматотропное лечение не приносит существенного эффекта. На этом фоне серьезную проблему представляет собой терапевтическая

резистентность глоссалгии. Несмотря на комплексное лечение, многие пациенты не получают существенного облегчения симптомов, что определяет необходимость разработки новых подходов к терапии с учетом психопатологических характеристик и достижений психофармакологии.

Наконец, особую актуальность приобретают междисциплинарные исследования, так как пациенты с глоссалгией обращаются, прежде всего, к специалистам непсихиатрического профиля – дерматологам, стоматологам, гастроэнтерологам, неврологам. Это требует четкой координации действий между специалистами разных направлений при оценке локального статуса, общего и психического состояния пациентов, а в итоге – грамотной маршрутизации больных.

Работа Юзбашян П.Г. посвящена междисциплинарному изучению глоссалгии среди пациентов дерматологической клиники, выполненному с позиций классического психопатологического подхода и базовых принципов психосоматической медицины, что соответствует современным тенденциям в клинической психиатрии и психосоматике.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Научные положения, выводы и рекомендации, сформулированные в диссертации, базируются на анализе собственных оригинальных результатов, сопоставленных с данными литературы.

Автором сформирована клиническая выборка пациентов (50 наблюдений), соответствующая критериям включения и исключения, репрезентативность которой подтверждена в результате клинико-эпидемиологического исследования, а также в сопоставлении с группой здорового контроля (50 наблюдений).

Обоснованность научных положений диссертации базируется на интегративном исследовании глоссалгического синдрома с применением современных методологических подходов, комбинирующих психопатологический метод изучения психических нарушений с валидизированными психометрическими методиками и клинической оценкой

дерматологического статуса, что позволяет прийти к аргументированным выводам относительно особенностей психосоматических соотношений при глоссалгии и создать учитывающую их типологическую дифференциацию. В работе использован системный анализ психопатологических проявлений, подкрепленный многоаспектной оценкой психического состояния пациентов, учитывающей синдромальную характеристику, нозологическую принадлежность, спектр триггерных воздействий и преморбидных патохарактерологических феноменов, позволяющих выявить закономерности их ассоциаций с дерматологическими параметрами расстройства. Работа иллюстрирована четырьмя детальными клиническими наблюдениями, не только наглядно демонстрирующими выделенные синдромальные типы глоссалгии, но и убедительно подтверждающими обоснованность разработанной типологии, что отражает высокую клиническую и исследовательскую квалификацию автора.

Рекомендации по терапевтической тактике обоснованы результатами собственного терапевтического исследования комплексного лечения, выполненного с учетом разработанной типологии, учитывающей психопатологические и дерматологические особенности пациентов, что подтверждается положительной динамикой состояния больных и снижением выраженности психопатологической симптоматики.

Таким образом, научные положения диссертации логично вытекают из проведенного исследования, подтверждаются данными динамического наблюдения, психометрических результатов и статистического анализа, а выводы исследования соответствуют поставленным задачам.

Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Достоверность научных положений, выводов и рекомендаций, представленных в диссертации, обеспечивается рядом методологических достоинств исследования. Так, лонгитюдный дизайн работы, включающий как ретроспективную оценку частоты глоссалгии в исследуемой популяции, так и кросс-секционный анализ с дальнейшим катamnестическим наблюдением, в т.ч.

в терапевтическом фрагменте исследования, позволил оценить не только статику, но и динамику заболевания, что обеспечило высокую достоверность данных. Комплексный подход к диагностике, объединяющий клинический метод, являющийся основным как для психиатрии, так и для дерматологии, в сочетании с применением валидированных психометрических шкал, позволил осуществить многомерную оценку состояния пациентов, что определило надежность полученных результатов. Применение современных методов статистического анализа и сопоставление групп исследования, позволило методологически обосновано подтвердить значимость полученных результатов.

Научная новизна исследования заключается в том, что в работе впервые разработана интегративная типологическая дифференциация глоссалгического синдрома, учитывающая психопатологические характеристики и дерматологический статус. Автором выделено четыре клинически неоднородных типа синдрома: органоневротический (конверсионный либо тревожно-фобический), сверхценный ипохондрический и соматопсихотический, развивающихся при интактной слизистой (*sine materia*) либо в условиях дерматоза полости рта (*cum materia*) – при красном плоском лишае (КПЛ). Автором впервые продемонстрировано, что выделенные типы глоссалгического синдрома развиваются в рамках гетерогенных психических заболеваний, манифестируют под влиянием неоднородных триггеров (психогенных/соматогенных), характеризуются различной динамикой (в плане возникновения ремиссий/экзацербаций), и отличающимся набором ассоциированных патохарактерологических свойств, и в итоге имеют неидентичный прогноз.

При глоссалгическом синдроме по типу *sine materia*, формирующемся на интактной слизистой, выделены два варианта: конверсионный (изменчивые по топической проекции в пределах слизистой полости рта истероалгии и телесные фантазии, ассоциированные с истероипохондрией, драматизированной тревогой о здоровье с явлениями канцерофобии и манипулятивным поведением) и соматопсихотический (иррадиирующие в подлежащие ткани и распространяющиеся на глотку и гортань тактильные

иллюзии, сенесталгии, сенестопатии, сенестезии, зрительные иллюзии, сопряженные с психотической тревогой, достигающей тяжести ипохондрического раптуса, и аутоагрессивным поведением).

При глоссалгическом синдроме по типу *cum materia*, развивающемся на фоне красного плоского лишая (КПЛ) при сочетании соматических ощущений в зоне сыпи («лихеноидные» сенсации) с психопатологическими сенсациями за её пределами, также выделены два варианта: *тревожно-фобический* (невротические коэнестезиопатии, тактильные иллюзии и соматоформная дисфункция, сопровождающиеся невротической ипохондрией — тревогой о здоровье с феноменом катастрофизации — страхом распространения высыпаний) и *сверхценный* (идиопатические алгии, сенесталгии, сопровождающиеся сверхценной ипохондрией — одержимость болями с аутоагрессивным поведением, направленным на их элиминацию из пространства слизистой). При этом автором впервые описаны два варианта взаимоотношений обусловленных КПЛ лихеноидных сенсаций и психопатологически детерминированных коэнестезиопатий: дублирующий и поглощающий тип коморбидности, соответственно.

Важным аспектом новизны работы является установление особенностей проведения и эффективность психофармакотерапии глоссалгии в открытом натуралистическом исследовании эффективности комплексной терапии глоссалгического синдрома с учетом разработанной типологии и наличия/отсутствия дерматологической патологии. Впервые обосновано использование для терапии глоссалгического синдрома препарата, обладающего активностью в отношении патологических телесных сенсаций и вегетостабилизирующим эффектом (алимемазин). Эти данные открывают новые возможности для дифференцированной персонализированной терапии глоссалгии.

Значимость полученных результатов для науки и практики

Данное исследование успешно решило важную междисциплинарную задачу, актуальную как для психиатрии, так и для дерматовенерологии: определение клинической структуры и разработку типологической

дифференциации глоссалгии на основе как психических, так и кожных проявлений этого психосоматического состояния.

Теоретическая значимость работы состоит в том, что автором представлены убедительные доказательства отнесения глоссалгического синдрома к группе биопсихосоциальных расстройств, которые располагаются на психосоматическом континууме от психической до соматической (дерматологической) патологии. Кроме того, установлено, что выраженность психопатологических нарушений при глоссалгии варьирует от невротического до психотического регистра. Также в исследовании убедительно доказано, что глоссалгия не является локальным заболеванием полости рта, а представляет собой сложный психосоматический симптомокомплекс, сопровождающийся значимыми экстраоральными симптомами.

Практическая значимость исследования определяется разработкой имеющей прикладную ценность типологии глоссалгического синдрома, что обосновывает маршрутизацию пациентов от врачей дерматологов, стоматологов, неврологов к психиатрам. Созданная типология, учитывающая ключевые клинические характеристики глоссалгии, позволяет индивидуализировать выбор терапии: осуществлять дифференцированный подбор психотропных и дерматотропных препаратов.

Полученные в работе данные имеют непосредственное практическое применение в клинической деятельности, что подтверждается их внедрением в работу в лечебный процесс психотерапевтического отделения Университетской клинической больницы № 3 ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет). Основные научные положения внедрены в учебный процесс кафедры психиатрии, психотерапии и психосоматики Института клинической медицины имени Н.В. Склифосовского ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет) при изучении дисциплины «Психиатрия и медицинская психология» студентами и ординаторами по специальности 3.1.17. Психиатрия и наркология.

Личный вклад автора

Юзбашян П.Г. лично выполнила все этапы исследования: автором проведено эпидемиологическое исследование базы данных больных с патологией слизистой оболочки рта среди пациентов амбулатории дерматологического профиля; в соответствии с сформулированными критериями включения и невключения сформирована клиническая выборка; определены цель и задачи, разработан дизайн и составлен плана исследования; проведен анализ данных литературы; осуществлялось непосредственное клинико-психопатологическое и психометрическое обследование пациентов клинической выборки исследования; сбор, систематизация и анализ результатов исследования; формулировка гипотез для статистической обработки результатов исследования; осуществлялось лечение пациентов, включая разработку новых схем фармакотерапии. Вклад автора является определяющим от начала проведения исследования до обсуждения результатов в научных публикациях и их внедрения в практику. Автором разработана оригинальная типология глоссалгии, проведён клинико-психопатологический анализ, а также сформулированы практические рекомендации. Результаты работы представлены в 9 работах, в том числе 1 научная статья в журнале, включенном в Перечень рецензируемых научных изданий Сеченовского Университета / Перечень ВАК при Минобрнауки России, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук; 2 статьи в изданиях, индексируемых в международных базах Scopus, PubMed, 2 иные публикации по результатам исследования, 4 публикации в сборниках материалов международных и всероссийских научных конференций.

Оценка содержания диссертации и ее завершенности

Диссертация Юзбашян П.Г. является законченной научно-квалификационной работой, соответствующей всем требованиям к кандидатским диссертациям. Диссертационная работа написана традиционно, включает в себя: введение, 5 глав, выводы, практические рекомендации и список литературы. Работа изложена на 217 страницах печатного текста,

иллюстрированного 12 таблицами, 19 рисунками и 4 клиническими наблюдениями. Библиографический список содержит 262 источников литературы, из них 92 – отечественные, 170 – зарубежные авторы. Стиль изложения чёткий, аргументированный, соответствует академическим стандартам.

Замечания по диссертационной работе

Принципиальных замечаний к работе нет.

Единственное непринципиальное замечание касается нозологической квалификации в изученной выборке глоссалгического синдрома, длящегося, по данным автора, в среднем 2,6-3,13 лет, в качестве реакций (расстройства адаптации) при расстройствах личности.

В качестве научной дискуссии было бы интересно получить комментарии диссертанта о возможных причинах отсутствия в выборке пациентов с глоссалгией в рамках аффективных расстройств, а также уточнить, как исключалось влияние органической/сосудистой патологии головного мозга у пациентов с органно-невротическим типом глоссалгии *sine materia* (средний возраст $70,3 \pm 11,7$ лет)?

Заключение

Таким образом, диссертационное исследование Юзбашян Полины Георгиевны на тему «Глоссалгический синдром: психопатология, психодерматологические аспекты, типология и терапия» является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной для клинической психиатрии и дерматовенерологии междисциплинарной задачи верификации клинической структуры и построения типологической дифференциации глоссалгии с учетом вклада как психопатологической, так и кожной составляющей, позволяя реализовывать комплексную дифференцированную терапию, что имеет большое значение для психиатрии и наркологии, а также дерматологии и соответствует требованиям п. 16 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 № 0692/Р от 06.06.2022 года (с изменениями, утвержденными: приказом №1179/Р от 29.08.2023г., приказом №0787/Р от 24.05.2024г.), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор Юзбашян Полина Георгиевна, заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.17. Психиатрия и наркология, 3.1.23. Дерматовенерология.

**Заведующий кафедрой психиатрии,
психотерапии и психосоматической
патологии федерального
государственного автономного
образовательного учреждения
высшего образования "Российский
университет дружбы народов имени
Патриса Лумумбы", кандидат
медицинских наук, доцент
по специальности 3.1.17. —
«Психиатрия и наркология»
(медицинские науки)**



Медведев Владимир Эрнстович

« 04 » 04 2026 г.

Подпись кандидата медицинских наук, доцента Медведева Владимира Эрнстовича удостоверяю.

Ученый секретарь Учёного Совета ФГМО ФГАОУ ВО «РУДН им. Патриса Лумумбы»,
кандидат медицинских наук, доцент



М.П.



/О.А. Доготарь/

Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования "Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы"

Почтовый адрес: 117198, г. Москва, ул. Миклухо-Маклая, 6.

Тел.: +7 (499) 936-87-87

e-mail: rudn@rudn.ru