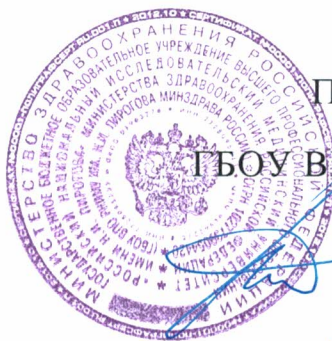


«УТВЕРЖДАЮ»



Проректор по научной работе

ГБОУ ВПО РНИМУ им. Н.И. Пирогова

Минздрава России

д. б. н. Д.В. Ребриков

« 14 » апреля 2016 г.

ОТЗЫВ

Государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации на диссертацию Оганесян Гоар Рафиковны на тему: «Методы регионарной анальгезии в лечении лицевых болей», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.20 – анестезиология и реаниматология.

Актуальность темы исследования

Диссертационная работа Оганесян Г.Р. посвящена актуальному вопросу - диагностике и лечению лицевых болей. Эпидемиологические данные последних лет подтверждают значительную распространенность лицевых болей среди населения. По данным различных авторов, боли в области лица встречаются у 60-65% больных стоматологического и у 20% пациентов неврологического профиля, и признаны наиболее упорным болевым феноменом, имеющим тенденцию к неуклонному росту. Но это не отражает истинного состояния проблемы, поскольку за медицинской помощью обращается менее половины пациентов (46%), страдающих прозопалгиями. Кроме того, в последние годы наметилось значимое омоложение заболевания. Так, в исследовании распространенности темпоромандибулярных расстройств среди детей

и подростков, Köhler А.А. и соавторы (2009) указывают их наличие в виде миофасциальной болевой дисфункции практически у 50% обследуемых в возрасте от 10 до 15 лет.

Среди нейростоматологических причин орофациальной боли наиболее частыми являются дисфункция височно-нижнечелюстного сустава (ДВНЧС), встречаясь с частотой до 80% и миофасциальный болевой синдром лица (МФБСЛ), на долю которого приходится не менее 50% лицевых болей.

Лицевые боли характеризуются выраженным психологическим дискомфортом и социальной дезадаптацией, высокой частотой рецидивов и формированием хронического течения. Полиэтиологичность и полиморфизм клинических проявлений, высокая психологическая значимость и упорное течение заболевания обуславливают недостаточную эффективность терапии у 80-85% больных. Постоянно увеличивающийся арсенал лекарственных средств и методов лечения до настоящего времени не позволяют достичь желаемого эффекта, в этой связи поиск новых эффективных методов лечения является одной из приоритетных задач анестезиологии и стоматологии.

Учитывая широкую распространенность и недостаточную эффективность лечения лицевых болей, приоритетной задачей современной медицины является организация междисциплинарной противоболевой помощи данной категории пациентов. Международная ассоциация по изучению боли отмечает, что «мультидисциплинарный подход в диагностике и лечении является предпочтительным методом оказания медицинской помощи пациентам с лицевой болью любой этиологии». В большинстве развитых стран мира уже много лет существуют специализированные подразделения в виде клиник и центров боли, где широко используются методы региональной анальгезии для лечения различных болевых синдромов. В России также отмечается тенденция к развитию мультидисциплинарных программ лечения пациентов с лицевой болью и совершенствованию системы противоболевой помощи. В

настоящей работе диссертант представила результаты лечения 200 больных с лицевыми болями, на основе метода регионального обезболивания, в условиях многопрофильного отделения терапии болевых синдромов, с обязательным привлечением анестезиологов, стоматологов и рефлексотерапевтов. В этой связи актуальность диссертационной работы Оганесян Г.Р., ее теоретическая и практическая значимость не вызывают сомнений.

Научная новизна исследования, полученных

результатов и выводов

Научная новизна диссертационной работы Оганесян Г.Р. не вызывает сомнения. Диссертация посвящена разработке методов эффективного обезболивания у пациентов с лицевыми болями. Соискатель представляет методику лечения, базирующуюся на применении регионального обезболивания с первых дней обращения. Предложенный подход позволяет не только в более короткие сроки добиться более эффективного снижения интенсивности боли, но и уменьшить количество традиционно используемых анальгетиков в комплексной терапии. В результате проведенного исследования впервые показана необходимость проведения мультимодального обезболивания на основе региональной анальгезии (стволовых лечебных блокад нижнечелюстного нерва и триггерных точек жевательных и перикраниальных мышц) в комплексной терапии лицевых болей у пациентов стоматологического профиля. Доказано, что применение лечебных блокад в комплексной терапии позволяет более эффективно купировать боль при невралгии тройничного нерва и МФБСЛ. Полученные результаты доказывают, что междисциплинарный подход с обязательным участием анестезиологов, стоматологов и рефлексотерапевтов, позволяет в подавляющем большинстве случаев добиваться ремиссии у пациентов с прозопалгиями. Вышесказанное позволяет рассматривать данный подход, предложенный в работе, как патогенетически ориентированный.

Достоверность полученных результатов, выводов и практических рекомендаций

Результаты проведенного исследования имеют большую теоретическую и практическую значимость, так как дополняют научные представления о методах обезболивания при прозопалгиях. Разработан и внедрен в клиническую практику комплекс лечебно-диагностических мероприятий, направленных на оптимизацию ведения пациентов с лицевыми болями. Предложенная схема терапевтических мероприятий с применением лечебных блокад и рефлекторного обезболивания, может быть использована врачами-стоматологами, челюстно-лицевыми хирургами, неврологами, рефлексотерапевтами и другими специалистами, занимающимися проблемами лечения лицевой боли как в амбулаторных, так и в стационарных условиях.

Определены методы воздействия и роль анестезиолога в совместной деятельности с врачами-стоматологами в рамках реализации мультидисциплинарного подхода. Предложенная тактика ведения пациентов с лицевой болью, позволяет более успешно решать проблему прозопалгий, не поддающихся традиционным методам лечения.

Результаты исследования могут быть использованы не только в клинической и научно-исследовательской деятельности, но и при определении штата сотрудников стоматологических клиник, отделений терапии болевых синдромов и клиник боли.

Методическая достоверность работы определяется доказательностью клинических и инструментальных данных обследования 200 пациентов. Используются современные методики сбора и обработки информации. Диссертация соответствует критерию внутреннего единства, что подтверждается наличием последовательного плана исследования, непротиворечивой методологической платформой, взаимосвязью поставленных задач и выводов. До-

казательность проводимых в диссертационном исследовании фактических результатов обеспечивается за счет использования высокотехнологичных и современных методов обследования пациентов и полноценного статистического анализа исследуемого материала.

Выводы и практические рекомендации закономерно вытекают из содержания работы. Содержание автореферата и опубликованных работ отражает основные положения диссертационного исследования.

Рекомендации по использованию результатов и выводов

Результаты исследования, научные положения и практические рекомендации, сформулированные в диссертации, внедрены в клиническую практику и нашли клиническое применение в двух отделениях ФГБНУ «РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского» (отделении терапии болевых синдромов и консультативно-реабилитационном отделении), а также в отделении челюстно-лицевой хирургии ФГБУ «Научно-клинический центр оториноларингологии» ФМБА России.

Предложенные методы лечения лицевых болей могут применяться как в условиях многопрофильной клиники, так и в специализированных отделениях и кабинетах лечения боли, в штате которых есть врач-анестезиолог, стоматолог или специалист, прошедший подготовку по применению методов регионарного обезболивания для лечения боли.

Заключение

Диссертация Оганесян Гоар Рафиковны «Методы регионарной анальгезии в лечении лицевых болей» является самостоятельной, законченной научно-квалификационной работой, выполненной на высоком профессиональном уровне, содержащей решение поставленной научно-практической задачи и имеет существенное научно-практическое значение для специалистов, занимающихся проблемами боли, и прежде всего, анестезиологов и врачей-

стоматологов. Значимость и новизна полученных автором результатов полностью соответствует требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013г. № 842, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор – Оганесян Гоар Рафиковна заслуживает присвоения ей ученого звания кандидата медицинских наук по специальности анестезиология и реаниматология.

Отзыв на диссертацию обсуждён на заседании кафедры детской анестезиологии и интенсивной терапии государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» (протокол № 08/04-16 от «08» апреля 2016г.).

Профессор кафедры
детской анестезиологии и
интенсивной терапии
доктор медицинских наук, профессор

Цыпин Леонид Ефимович

« ____ » _____ 2016г.

Подпись профессора Цыпина Л.Е. «удостоверяю»



Ученый секретарь
ГБОУ ВПО РНИМУ им. Н.И. Пирогова
д.б.н., профессор
Государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации
117997, г. Москва, ул. Островитянова, д. 1
Тел.: (495) 434-14-22 e-mail: rsmu@rsmu.ru petersonsb@mail.ru

Максина Александра Генриховна