

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Филатовой Екатерины Сергеевны "Нейрогенные механизмы хронической суставной боли", представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям: 14.01.11 – Нервные болезни и 3.1.27 (14.01.22) – Ревматология

При иммуновоспалительных заболеваниях боль рассматривают как индикатор активности болезни, однако активность заболевания не всегда коррелирует с интенсивностью боли и нарушением функции. Хронический болевой синдром рассматривается как ведущий критерий тяжести наиболее распространенных ревматических заболеваний (РЗ), таких как остеоартрит (ОА), ревматоидный артрит (РА) и анкилозирующий спондилит (АС).

Боль при РЗ может быть обусловлена поражением различных структур опорно-двигательного аппарата. Несмотря на изучение морфологических и биохимических изменений, развивающихся в этих структурах, конкретные механизмы возникновения болевых ощущений пока во многом не ясны.

Отличительная черта ревматической боли – тесная связь с воспалением, которое в той или иной форме сопровождает все РЗ. Особенности воспалительного процесса и локализации определяют своеобразие клинической картины в рамках каждой конкретной нозологической формы.

В литературе имеются данные о наличии смешанной модели хронической боли при суставной патологии. Участие нейрогенных механизмов наряду с хроническим воспалением в суставном патогенезе хронического болевого синдрома объясняют такие феномены, как несоответствие воспалительных и структурных изменений в области сустава с интенсивностью боли, присутствие нейропатических

характеристик болевого синдрома, наличие отдаленной боли и чувствительных нарушений вне сустава, а также недостаточную в ряде случаев эффективность противовоспалительной терапии.

Единой картины различных типов боли при ревматических заболеваниях до сих пор не получено. Не известны факторы, влияющие на выраженность и структуру нейрогенных механизмов, участвующих в патогенезе суставной боли.

Особенностью диссертационной работы Филатовой Е.С. является междисциплинарный подход, включающий традиционное ревматологическое обследование пациентов, клиническое неврологическое и нейрофизиологическое исследование, при котором подтверждается многокомпонентный характер болевого синдрома.

В работе показана распространённость нейропатических дескрипторов среди пациентов с РЗ, изучена их взаимосвязь с наличием/отсутствием поражения соматосенсорной нервной системы. Дана подробная характеристика поражения периферической нервной системы у пациентов с РА и особенностей чувствительных нарушений при ОА кистей и АС, что позволило уточнить характер нейрогенных механизмов при хронической суставной боли и их взаимосвязь с заболеваниями.

Показано, что при РА у ряда пациентов наряду с воспалением при хроническом болевом синдроме принимает участие нейропатический компонент, который обусловлен поражением периферической нервной системы в рамках основного заболевания и на момент обследования может не зависеть от активности заболевания, но связан с его длительностью; при ОА коленных суставов и АС выявлены признаки ноципластической боли или гипервозбудимости центральных болевых нейронов (центральной сенситизацией).

В клинической ревматологической практике до сих пор не предложено простого и удобного метода, позволяющего выявить

смешанный тип боли при суставной патологии и подобрать наиболее эффективную противоболевую терапию. Проведенная в диссертационной работе дифференциальная диагностика между нейропатической и ноципластической болью у пациентов с РЗ является важной и необходимой задачей, как с точки зрения теоретической, так и практической стороны для врачей, открывая новые возможности комплексной терапии хронического суставного болевого синдрома.

Все используемые на сегодняшний день клинические рекомендации включают методы терапии, направленные исключительно на уменьшение воспаления. Актуальность и современность работы также обусловлены использованием препаратов центрального действия при хронической смешанной суставной боли, ранее описанный в единичных исследованиях.

Заключение

Диссертация Филатовой Екатерины Сергеевны “Нейрогенные механизмы хронической суставной боли”, представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 14.01.11 – Нервные болезни и 3.1.27 (14.01.22) – Ревматология, является законченной научной квалификационной работой, в которой на основании выполненного современными методами исследования решена актуальная проблема понимания хронического болевого синдрома у больных ревматоидным артритом, остеоартритом коленных суставов и анкилозирующим спондилитом. Научные положения, выводы и практические рекомендации обоснованы достаточным объемом выполненных исследований, характеризуются адекватностью примененных методов поставленным задачам.

По актуальности темы, новизне научных результатов, обоснованности выводов и практической значимости диссертационная работа Филатовой Екатерины Сергеевны полностью соответствует 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 №0094/Р от 31.01.2020 года, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, а ее автор Филатова Екатерина Сергеевна заслуживает присуждения искомой степени по специальностям 14.01.11 – Нервные болезни и 3.1.27 (14.01.22) – Ревматология.

Главный внештатный специалист
ревматолог Минздрава России по ДФО,
профессор кафедры терапии и профилактической
медицины КГБОУ ДПО «Институт
повышения квалификации специалистов
здравоохранения» Минздрава Хабаровского края,
д.м.н., профессор

Эльвира Николаевна Оттева

680009, г. Хабаровск, ул. Краснодарская 9

e-mail: rec@ipksz.khv.ru

Телефон: +7(4212) 72-87-15

Подпись Оттевой Э.Н. заверяю:

Начальник отдела кадров

08.12.2022.

Скип Степанов Т.В.