

Отзыв официального оппонента

доктора медицинских наук, профессора, магистра клинической психологии, профессора кафедры неврологии Федерального государственного бюджетного учреждения «Башкирского государственного медицинского университета»

Ахмадеевой Лейлы Ринатовны на диссертационную работу Ашибоковой Камиллы Магометовны «Персонализированный подход к терапии хронической головной боли напряжения», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.24. Неврология и 3.1.17. Психиатрия и наркология (медицинские науки).

Актуальность темы диссертации

Диссертационная работа посвящена комплексному подходу в лечение хронической головной боли напряжения. Актуальность работы не вызывает сомнений, поскольку головная боль напряжения относится к наиболее распространённым формам первичной головной боли, от которой в течение жизни страдают до 78% людей, при этом ее хроническая форма наблюдается примерно у 0,5–4,8% населения и сопровождается существенным снижением качества жизни, нарушением повседневной активности. Данная статистика отражает масштаб проблемы и обосновывает выбор темы исследования.

Сопутствующие психические заболевания часто встречаются у пациентов с ХГБН. Исследования подтверждают, что тревожно-депрессивная симптоматика не просто сопровождает ХГБН, а непосредственно усиливает болевой синдром и существенно ухудшает качество повседневной жизни пациента. В результате сопутствующие психические расстройства выступают одним из ключевых факторов, усложняющих течение заболевания и снижающих эффективность его лечения. Вероятность развития вторичной депрессии у пациентов с ХГБН составляет 25%, а тревожность у данных пациентов наблюдается еще чаще. Депрессия и тревога могут способствовать усугублению уже существующего расстройства у пациентов с ХГБН, вызывая снижение болевого порога.

Таким образом, ХГБН представляет собой не узко неврологическую, но и междисциплинарную проблему, требующую учёта биопсихосоциальных механизмов боли. Современные систематические обзоры и метаанализы показывают, что психологические факторы, включая тревогу, депрессию, стресс и катастрофизацию боли, связаны с частотой, интенсивностью головной боли, выраженностью дезадаптации и качеством жизни пациентов. В этой связи представленная тема является своевременной, научно обоснованной и практически значимой, поскольку изучение эмоциональных нарушений при хронической головной боли напряжения может способствовать персонализации подходов к оказанию помощи и повышению эффективности ведения данной категории пациентов.

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

Тема диссертации, безусловно, актуальна и представляет значительный интерес, как для клинической неврологии, так и для психиатрии. Автору удалось провести всесторонний и

достаточно глубокий анализ как отечественных, так и зарубежных источников по указанным проблемам. Литературный обзор охватывает ключевые направления исследований и отражает современное состояние вопроса. Выносимые на защиту положения опираются на достаточный клинический материал. Выборка пациентов сформирована с соблюдением чётко прописанных критериев включения и исключения, что придаёт работе высокий методологический уровень. Использование валидированных клинических шкал и опросников для оценки интенсивности боли, эмоционально-личностной сферы и качества жизни позволяет рассматривать полученные данные как достоверные. Основные научные положения, выводы и рекомендации кандидатской диссертации внедрены в учебный процесс кафедры нервных болезней и кафедры психиатрии и наркологии Института клинической медицины имени Н.В. Склифосовского ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова (Сеченовский Университет), а также внедрены в лечебный процесс Клиники нервных болезней им. А. Я. Кожевникова и клиники психосоматической медицины Университетской клинической больницы № 3 Клинического центра ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова (Сеченовский Университет), что свидетельствует о практической значимости проведенного исследования.

Достоверность и новизна исследования, полученных результатов

Степень достоверности полученных результатов обоснована достаточной выборкой пациентов. Исследование базируется на репрезентативной выборке (объём - 97 пациентов), являющейся достаточной для выявления статистически значимых различий между группами. Критерии включения и невключения сформулированы чётко и были строго соблюдены, что обеспечивает необходимую однородность сравниваемых групп. В рамках проведенного исследования проведено изучение эффективности персонализированного междисциплинарного подхода к лечению ХГБН с учётом коморбидных психических нарушений на старте терапии. Считаю, что выбранный дизайн исследования адекватен поставленным задачам. По результатам работы показано, что уже через 3 месяца лечения пациенты, получавшие персонализированную терапию, предложенную диссертантом, демонстрировали статистически значимое снижение частоты и интенсивности головной боли, тогда как при стандартном лечении улучшение носило более умеренный характер.

Вместе с тем обращает на себя внимание выявленный автором факт того, что целенаправленная терапия коморбидных нарушений приводит к значимому уменьшению выраженности тревожной и депрессивной симптоматики, в то время как при стандартном подходе психический статус улучшался менее значительно. Считаю, что данный результат имеет существенное практическое значение и подтверждает необходимость интеграции психиатрической помощи в схему лечения ХГБН. Мультидисциплинарное лечение достоверно повышает показатели как физического, так и психического компонентов здоровья уже к концу третьего месяца терапии. Установленный автором факт более длительного преимущества междисциплинарного подхода, сохраняющегося через 6 месяцев наблюдения, является, одним из значимых результатов работы, поскольку говорит не только о краткосрочной, но и о устойчивой эффективности предложенной тактики.

Значимость для науки и практики полученным автором результатов

Полученные автором результаты являются еще одним доказательством значимости психо-социальной модели хронической боли, когда создаётся «порочный круг» - боль вызывает либо усугубляет развитие тревожно-депрессивных нарушений, которые в свою очередь, могут делать боль более выраженной. Очень важным является описанная ассоциация степени выраженности головной боли и коморбидных психических нарушений. Апробированный в рамках проведенного сравнительного исследования мультидисциплинарный подход к лечению ХГБН на старте терапии является может иметь практическое значение.

Соответствие диссертации паспорту научной регистрации

Научные положения диссертации соответствуют научным специальностям 3.1.24. Неврология и 3.1.17. Психиатрия и наркология. Результаты проведенного исследования соответствуют области исследования, а именно 15, 20 пунктам паспорта специальности «Неврология» и 4 пункту паспорта специальности «Психиатрия и наркология».

Полнота изложения материалов диссертации в опубликованных работах

По результатам исследования автором опубликовано 4 работы, в том числе 3 научные статьи в журналах, включенных 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; 1 иная публикация по результатам исследования.

Оценка структуры и содержания диссертации

Диссертация изложена на 108 страницах машинописного текста и состоит из введения, четырех глав, общих выводов, практических рекомендаций, списка сокращений и условных обозначений, списка литературы и 2 приложений. Работа иллюстрирована 10 таблицами и 20 рисунками. Список литературы включает 146 источников, в том числе 99 - на иностранных языках. Автором проведен адекватный поставленным задачам обзор литературы по проблеме головной боли напряжения, которому посвящена первая глава диссертации. В работе корректно отражены основные аспекты эпидемиологии, клинических проявлений и факторов риска ГБН, а также современные данные нейробиологических исследований, подтверждающие наличие явлений центральной сенситизации при хронической форме заболевания. При этом автор справедливо указывает, что биологические механизмы хронизации болевого синдрома до настоящего времени не расшифрованы в полной мере, что, по моему мнению, поддерживает актуальность и своевременность темы исследования. Примечательно, что в обзоре литературы верно подчеркнута роль коморбидных тревожных и депрессивных расстройств, которые, как подтверждено в более поздних работах, существенно чаще выявляются у пациентов с хронической формой ГБН по сравнению с общей популяцией. Автором сформулирована ключевая концептуальная рамка работы: в научной среде сформировалось понимание ГБН как

био психосоциального феномена, в котором наравне с неврологическими аспектами значимы психологические, психические и поведенческие факторы.

Вместе с тем автором обоснованно выявлен определенное место в изученной литературе, свидетельствующее о недостаточности данных о влиянии целенаправленной терапии коморбидных состояний на исходы хронической головной боли. Большинство опубликованных работ, как справедливо отмечено, фокусируются либо на соматических аспектах лечения (анальгетики, профилактические препараты), либо на психологических аспектах в рамках отдельных пилотных исследований. Комплексный персонализированный подход, интегрирующий эти направления, действительно остаётся новым и малоизученным, хотя в современной отечественной и зарубежной литературе в последние годы много внимания уделяется исследованиям, указывающим на перспективность мультидисциплинарного ведения пациентов с хроническими болевыми синдромами. В связи с изложенным выше, считаю, что научная и практическая разработанность темы находится на этапе формирования: актуальность интеграции неврологических и психиатрических методов в целом признана, однако доказательная база их эффективности именно при ХГБН требует существенного расширения. Это определило необходимость проведения настоящего исследования, посвящённого сравнительной оценке классически используемой и предлагаемой диссертантом персонализированной терапии ХГБН с учётом психического статуса пациентов.

Вторая глава работы посвящена детальному описанию дизайна и методического обеспечения исследования. В ней последовательно представлена структура клинической выборки, чётко сформулированные критерии отбора и исключения пациентов, а также подробно изложены методы клинического обследования и психометрического тестирования. Помимо этого, автором обоснован выбор статистических методов обработки полученных данных. Отмечаю полное соответствие поставленным научным задачам, что создаёт необходимые предпосылки для получения достоверных, воспроизводимых и научно корректных результатов.

В третьей главе представлены результаты проведённого оригинального исследования. Сопоставление групп по базовым демографическим параметрам статистически значимых расхождений не выявило, что свидетельствует об их сопоставимости на момент включения в протокол исследования.

Четвёртая глава диссертации посвящена обсуждению полученных результатов. Глава выстроена логично, интерпретации научно аргументированы и в целом корректны. Проведённое автором исследование позволило выявить существенные различия в динамике клинических показателей между пациентами, получавшими описанную персонализированную терапию с участием психиатра, и пациентами группы сравнения.

Принципиальных замечаний по диссертации нет.

Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации

Автореферат структурирован последовательно и отличается ясной подачей материала. В нём подробно отражены основные идеи диссертации, ключевые выводы и рекомендации для их практического использования.

Заключение

Диссертационная работа Ашибоковой Камиллы Магометовны на тему «Персонализированный подход к терапии хронической головной боли напряжения» является законченной научно - квалификационной работой, в которой содержится решение задачи по повышению эффективности лечения пациентов с хронической головной болью напряжения, что имеет большое научно-практическое значение для неврологии. По своей актуальности, научной новизне, объему выполненных исследований, теоретической, практической значимости и достоверности результатов диссертационная работа Ашибоковой Камиллы Магометовны на тему «Персонализированный подход к терапии хронической головной боли напряжения» 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., приказом №1085/Р от 10 июля 2025 г.), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а её автор Ашибокова Камилла Магометовна заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.24. Неврология и 3.1.17. Психиатрия и наркология.

Официальный оппонент:

Доктор медицинских наук
(3.1.24. Неврология), профессор,
магистр клинической психологии
профессор кафедры неврологии
ФГБОУ БГМУ

Министерства здравоохранения РФ

Ахмадеева Лейла Ринатовна

28.08.2026г.

Даю согласие на сбор, обработку и хранение персональных данных

Ахмадеева Лейла Ринатовна

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

450008, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Ленина, д. 3

8 (347) 272-11-60

bashsmu@yandex.ru, <https://bashgmu.ru>

Подпись доктора медицинских наук профессора Ахмадеевой Лейлы Ринатовны

Ученый секретарь

ФГБОУ ВО БГМУ МИНЗДРАВА РОССИИ

доктор фармацевтических наук

Подпись
Ученый секретарь
ФГБОУ ВО БГМУ
МИНЗДРАВА РОССИИ

Мешчерякова Светлана Александровна

