ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ НАУЧНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«РОССИЙСКИЙ ЦЕНТР НЕВРОЛОГИИ И НЕЙРОНАУК»

ФГБНУ РЦНН

Волоколамское шоссе, д. 80, Москва, 125367, тел.: 8 (495) 374-77-76, факс: 8 (495) 490-22-10
Электронная почта: center@neurology.ru, интернет-сайт: https://www.neurology.ru
ОКПО 01897653, ОГРН 1027739766812, ИНН/КПП 7733012151/773301001

«УТВЕРЖДАЮ»
Заместитель директора по научной работе ФГБНУ РЦНН,
д.м.н., профессор, академик РАН,
С.Н. Иллариошкин
«19» 12 2026 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

о научно-практической значимости диссертационной работы Ткаченко Василия Дмитриевича на тему: «Клиническая значимость инсомнии у пациентов с хронической головной болью напряжения», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.24. Неврология

Актуальность темы выполненной работы

Хроническая головная боль напряжения (ХГБН) представляет собой одну из наиболее распространенных неврологических патологий, поражая, по различным эпидемиологическим данным, от 2% до 3% населения трудоспособного возраста. Заболевание характеризуется высоким риском хронизации и формированием существенного макро- и микроэкономического бремени для системы здравоохранения и экономики в целом — как вследствие прямых медицинских затрат, так и за счет потери лет здоровой жизни и снижения профессиональной продуктивности.

Особую клиническую проблему представляет высокая коморбидность ХГБН с нарушениями сна, в первую очередь, с инсомнией, которая выявляется у 40–82% пациентов с данной формой цефалгии.

Традиционно фокус лечения смещен на купирование болевого синдрома, тогда как нарушения сна часто рассматриваются как вторичный, факультативный симптом, требующий коррекции лишь по остаточному принципу. Между тем, существующие данные свидетельствуют о том, что изолированная профилактическая монотерапия без воздействия на архитектуру сна часто оказывается недостаточно эффективной и не позволяет достичь устойчивой ремиссии.

В этой связи, диссертационное исследование В.Д. Ткаченко отвечает стратегическим приоритетам развития здравоохранения Российской Федерации, направленным на повышение качества оказания медицинской помощи населению. Работа обосновывает необходимость смены парадигмы: от купирования изолированной боли — к раннему патогенетическому воздействию на нарушения сна как на независимый модифицируемый фактор хронизации цефалгии. Исследование является своевременным и отвечает насущной потребности отечественной неврологии в разработке персонализированных стратегий ведения пациентов с хроническими болевыми синдромами.

Связь работы с планом соответствующих отраслей науки и народного хозяйства

Диссертационная работа Ткаченко Василия Дмитриевича выполнена в рамках плановых научно-исследовательских работ кафедры нервных болезней Института профессионального образования ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет). Исследование напрямую соответствует приоритетным направлениям развития здравоохранения и медицинской науки в Российской Федерации, направленным на совершенствование методов диагностики и лечения заболеваний нервной системы, а также внедрение биопсихосоциальной модели в клиническую практику. Результаты работы способствуют решению задачи повышения качества и доступности специализированной неврологической помощи.

Научная новизна и ценность исследования

Научная новизна проведенного исследования является безусловной и подтверждается рядом впервые полученных автором данных:

1. Впервые в отечественной практике проведена многомерная оценка инсомнии при ХГБН не как изолированного коморбидного симптома, а как интегрального компонента ноципластического болевого синдрома. Соискатель продемонстрировал, что тяжесть расстройства сна статистически значимо ассоциирована не только с интенсивностью цефалгии, но и с уровнем центральной сенситизации (по данным опросника CSI), катастрофизацией боли и снижением качества жизни по всем доменным шкалам. Тем самым, обоснована необходимость пересмотра существующих подходов: инсомния при ХГБН должна рассматриваться не как факультативное сопровождение, а как самостоятельная мишень для патогенетического воздействия в рамках биопсихосоциальной модели ведения пациента.

2. Впервые описан и концептуально обоснован новый клинико-нейрофизиологический маркер ноципластического компонента боли при ХГБН — феномен «парадоксального восприятия сна». В отличие от классической идиопатической инсомнии, у пациентов с ХГБН выявлена статистически значимая диссоциация между крайне тяжёлыми субъективными жалобами на сон и объективно сохранной макроархитектурой сна по данным полисомнографии. Данный феномен, обусловленный когнитивной гиперактивацией и центральной сенситизацией, предложен автором в качестве дифференциально-диагностического критерия, позволяющего разграничивать инсомнию при ХГБН от первичной (идиопатической) и психофизиологической инсомнии, что имеет принципиальное значение для выбора тактики лечения.
3. Впервые экспериментально доказано, что целенаправленное воздействие на инсомнию в структуре комбинированной терапии (венлафаксин + структурированная гигиена сна/элементы КПТ-И + короткий курс доксиламина) приводит к разрыву патогенетической петли «боль–инсомния». Показано, что на фоне такого подхода уже к 2-му месяцу лечения исчезает статистически значимая корреляция между качеством сна и степенью влияния головной боли на повседневную активность, что свидетельствует о достижении устойчивой клинической ремиссии. Данный результат имеет важнейшее организационно-практическое значение: предложенный алгоритм не требует дорогостоящего оборудования, может быть реализован в условиях амбулаторной сети и обеспечивает ранний терапевтический ответ, важный для повышения комплаентности пациентов с хроническими болевыми синдромами.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов

Теоретическая значимость работы заключается в существенном расширении фундаментальных представлений о патофизиологии хронических болевых синдромов. Соискатель убедительно демонстрирует, что нарушения сна при ХГБН формируют с болью не просто коморбидную ассоциацию, а единую ноципластическую сеть, в которой центральная сенситизация, когнитивная гиперактивация и эмоциональная дезадаптация выступают взаимосвязанными узлами патогенеза. Выявленные автором корреляционные паттерны между тяжестью инсомнии, уровнем центральной сенситизации и катастрофизацией боли вносят важный вклад в понимание механизмов хронизации цефалгии и закладывают концептуальную основу для дальнейших мультицентровых исследований в области медицины сна и цефалгологии.

Практическая значимость исследования определяется его высокой организационной и экономической эффективностью. Разработанные В.Д. Ткаченко подходы позволяют оптимизировать маршрутизацию и алгоритмы ведения пациентов с ХГБН на всех уровнях оказания неврологической помощи — от первичного звена до специализированных цефалгологических центров. Внедрение рутинной оценки качества сна с использованием валидизированных опросников (PSQI, ISI) не требует дорогостоящего оборудования и может быть интегрировано в стандарты обследования таких пациентов в амбулаторной сети. Доказанная эффективность комбинированного подхода, включающего структурированные рекомендации по гигиене сна и элементы когнитивно-поведенческой терапии, обеспечивает ранний терапевтический ответ, снижает частоту необоснованных диагностических поисков и оптимизирует фармакотерапию. Экономический эффект достигается за счет сокращения сроков нетрудоспособности, снижения полипрагмазии и возвращения пациентов трудоспособного возраста к профессиональной активности. Предложенные автором практические рекомендации имеют высокий потенциал для использования при актуализации федеральных клинических рекомендаций по ведению пациентов с хроническими болевыми синдромами.

Оценка структуры и содержания диссертации, ее завершенность

Диссертационная работа В.Д. Ткаченко изложена на 145 страницах машинописного текста, соответствует традиционной структуре научных трудов и включает введение, обзор литературы, главу о материалах и методах, главу с результатами собственных исследований, обширное обсуждение полученных данных, выводы, практические рекомендации, список сокращений, библиографический указатель, содержащий 228 источников (37 отечественных и 191 зарубежный), а также приложения с используемыми шкалами и опросниками. Работа иллюстрирована 39 таблицами и 6 рисунками, которые наглядно и информативно отражают суть проведенного анализа. Методология исследования характеризуется высоким уровнем доказательности: применение комбинированного дизайна, использование валидизированных инструментов оценки (HIT-6, CSI, PSQI, ISI, шкалы Бека и Шихана, SF-12), а также привлечение данных полисомнографии для объективизации нарушений сна. Статистическая обработка проведена на современном уровне с применением как параметрических, так и непараметрических критериев, а также корреляционного анализа по Спирмену. Все поставленные цели и задачи выполнены в полном объеме, выводы логично вытекают из полученных результатов и полностью их отражают. Диссертация является завершенной, самостоятельной научно-квалификационной работой.

Обоснованность и достоверность результатов

Выводы и рекомендации, представленные в диссертационной работе, обладают высокой степенью обоснованности и достоверности. Это подтверждается:

- использованием современных клинико-диагностических, нейропсихологических и полисомнографических методов обследования;

- применением адекватных статистических методов обработки данных;

- сопоставлением полученных данных с результатами отечественных и зарубежных исследований;

- наличием продуманного дизайна исследования с включением в выборку достаточного количества пациентов (103 чел.).

Таким образом, обоснованность научных положений и практических рекомендаций не вызывает сомнений.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Основные положения и практические рекомендации диссертационной работы В.Д. Ткаченко внедрены в работу дневного стационара ГБУЗ «Московский клинический научный центр имени А.С. Логинова» ДЗМ.

Результаты и выводы могут быть использованы в педагогическом процессе при чтении лекций и проведении практических занятий на кафедрах нервных болезней медицинских вузов, а также на циклах повышения квалификации врачей-неврологов и врачей общей практики. Научным коллективам, занимающимся изучением хронических болевых синдромов и медицины сна рекомендуется продолжить развитие данного направления. В частности, перспективным представляется проведение многоцентровых проспективных исследований с увеличенной выборкой пациентов, проходящих полисомнографию, а также изучение отдаленных результатов (через 6–12 месяцев) комбинированной терапии для оценки устойчивости ремиссии и профилактики рецидивов инсомнии и ХГБН.

Личный вклад автора

Личный вклад соискателя, Ткаченко Василия Дмитриевича, является определяющим на всех этапах выполнения диссертационного исследования. Автор самостоятельно сформулировал цель и задачи работы, разработал оригинальный комбинированный дизайн исследования, сочетающий ретроспективный анализ данных и проспективное кросс-секционное обследование. В.Д. Ткаченко лично осуществлял клинический набор пациентов, проводил тщательное неврологическое обследование, организовал и

контролировал заполнение широкого спектра валидизированных психометрических и сомнологических шкал. Соискатель самостоятельно создал и верифицировал электронную базу данных, провел сложную многофакторную статистическую обработку результатов с использованием современных программных пакетов, выполнил глубокий анализ полученных данных, сформулировал научно обоснованные выводы и разработал практические рекомендации.

Печатные работы по теме диссертации, полнота изложения результатов диссертации в опубликованных работах

По результатам исследования автором опубликовано 6 работ, 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, Chemical Abstracts, PubMed, Springer, 2 иные публикации по результатам исследования, 1 публикация в сборнике материалов всероссийской научной конференции.

В опубликованных работах и в тексте автореферата полно и адекватно отражено основное содержание диссертации, ее новизна и практическая ценность.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации

К несомненным достоинствам диссертационной работы, имеющим значение для развития отечественной цефалгологической школы, следует отнести:

1. Методологически выверенный комбинированный дизайн исследования, сочетающий ретроспективный анализ данных рандомизированного контролируемого исследования с проспективным кросс-секционным компонентом, что обеспечивает высокий уровень доказательности и репрезентативность полученных данных.
2. Привлечение полисомнографии как объективного инструмента верификации нарушений сна в условиях амбулаторной цефалгологической практики — подход, редко встречающийся в отечественных работах подобного уровня и придающий исследованию особую научную ценность.
3. Организационная и экономическая эффективность предложенных решений: разработанный алгоритм не требует дорогостоящего оборудования, может быть масштабирован на первичное звено здравоохранения и обеспечивает ранний терапевтический ответ, что критически важно для системы ОМС.

4. Соответствие работы международным стандартам доказательной медицины и актуальным концепциям Международного общества головной боли (IHS/ICHD-3), что позволяет рассматривать результаты исследования в мировом научном контексте.
5. Вклад в формирование отечественной цефалгологической и сомнологической школы: работа закладывает концептуальную основу для дальнейших мультицентровых исследований ноципластической боли и открывает новое направление изучения коморбидных расстройств сна при хронических цефалгиях.
6. Логичность, последовательность и ясность изложения материала, грамотное оформление иллюстративных данных, а также глубокая проработка раздела ограничений, свидетельствующая о высокой научной культуре соискателя.

При прочтении диссертационной работы возник ряд **вопросов**:

1. Учитывая большое количество пациентов с лекарственно-индуцированной головной болью (53,8% пациентов с ХГБН принимали обезболивающие, преимущественно комбинированные препараты 6-15 дн/мес, 12,3% - 16-30 дн/мес), менялась ли стратегия ведения в этих случаях?
2. Чем определяется выбор Вами медикаментозного лечения коморбидных пациентов с ГБН и инсомнией сочетанием венлафаксина (не имеющего показания «головная боль напряжения» в инструкции к медицинскому применению) с коротким курсом доксиламина? По какой причине не отдано предпочтение другим антидепрессантам (амитриптилину, кломипрамину), обладающим седативным эффектом, влияющим на инсомнию, регламентирующие использование их при головной боли и действующими клиническими рекомендациями (КР162_3, 2024), и инструкциями к медицинскому применению?

Замечания

1. В работе приводится большое количество ссылок на устаревшие литературные источники (начиная с 1961 г), число современных источников (за последние 5 лет) составляет 23%.
2. Практическая рекомендация 4 о замене препарата на альтернативный является умозаключением, не подтвержденным данными диссертационного исследования.

Указанные обстоятельства не снижают общей положительной оценки и достоверности основных научных положений диссертации. Принципиальных замечаний к содержанию, методологии и оформлению работы не имеется.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, диссертационная работа Ткаченко Василия Дмитриевича на тему: «Клиническая значимость инсомнии у пациентов с хронической головной болью напряжения» является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение важной задачи по выявлению роли нарушений сна в патогенезе ХГБН и разработке алгоритма их коррекции, имеющей существенное значение для специальности 3.1.24. Неврология. Работа 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 от 06.06.2022 г. № 0692/Р (с изменениями, утвержденными: приказом №1179 от 29.08.2023 г., приказом № 0787/Р от 24.05.2024 г., приказом №1085/Р от 10 июля 2025 года), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор, Ткаченко Василий Дмитриевич, заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.24. Неврология.

Отзыв обсужден и одобрен на совместном заседании сотрудников 5-го, 6-го неврологических отделений с участием сотрудников Института медицинского образования и профессионального развития Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Российский центр неврологии и нейронаук», протокол заседания № 6 от «25» августа 2026 г.

Руководитель отдела экспертного
сопровождения проектов и программ ФГБНУ РЦНН
Министерства науки и высшего образования РФ,
доктор медицинских наук (специальность 3.1.24. Неврология),
профессор _____ Г.Н. Бельская

Даю согласие на сбор, обработку
и хранение персональных данных _____ Г.Н. Бельская

Подпись руководителя отдела экспертного сопровождения проектов и программ ФГБНУ РЦНН, доктора медицинских наук, профессора Галины Николаевны Бельской «ЗАВЕРЯЮ»:

Ученый секретарь ФГБНУ РЦНН,
кандидат медицинских наук _____ Д.В. Сергеев

Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Российский центр неврологии и нейронаук» Министерства науки и высшего образования Российской Федерации
Адрес организации: 125367, г. Москва, Волоколамское шоссе, д.80; телефон +7 (495) 490-21-04;
e-mail: center@neurology.ru; https://www.neurology.ru