

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор ФГБНУ НЦН

Академик РАН, д.м.н., профессор

М.А. Пирадов



2022 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ**Федерального государственного бюджетного научного учреждения
«Научный центр неврологии»****о научно-практической значимости диссертации****Пожидаева Кирилла Андреевича на тему «Когнитивные и эмоциональные
расстройства при хронической мигрени», представленной на соискание ученой
степени кандидата медицинских наук по специальности****14.01.11 – Нервные болезни****Актуальность темы выполненной работы**

Мигрень — одна из наиболее часто встречающихся форм первичной головной боли. По данным исследования Глобального бремени болезней, мигрень занимает 6-ое место среди причин снижения качества жизни населения, 1-ое место среди неврологических причин нетрудоспособности, 3-е место среди наиболее распространенных болезней в мире, вызывая значительный социально-экономический ущерб. Мигренью страдают примерно 10–15% взрослого населения, она в 2–3 раза чаще встречается у женщин. Современный этап в изучении мигрени характеризуется изучением нейровизуализационных, нейрофизиологических, психологических, биохимических и иммунологических аспектов ее патогенеза, разработкой способов лечения и профилактики.

Патофизиологической основой мигрени считается гипервозбудимость коры головного мозга и дисфункция стволовых центров модуляции боли, а биологические аспекты приступов мигрени включают периферическую и центральную сенситизацию.

При магнитно-резонансной томографии (МРТ) в режимах T2 и FLAIR у 29-73% пациентов с мигренью выявляются изменения белого вещества головного мозга в

некоторых случаях в сочетании с небольшими инфарктами мозга и микрокровоизлияниями; при проведении МР-морфометрии - уменьшение объема серого и белого вещества головного мозга. При этом локализация очаговых изменений не всегда соответствует стороне характерной ауры или головной боли.

Пациенты с мигренью (особенно хронической мигренью) часто предъявляют жалобы на нарушения памяти, концентрации внимания, трудности планирования. Показано, что депрессивные и тревожные нарушения достоверно чаще встречаются при наличии мигрени, чем при ее отсутствии.

Вопросы частоты и причин когнитивных и/или эмоциональных нарушений у пациентов с мигренью, у которых при МРТ обнаруживаются неспецифические изменения, и их динамики на фоне профилактической терапии, приводящей к снижению частоты и интенсивности приступов, остаются малоизученными.

Объем и содержание работы

Диссертация изложена на 157 страницах печатного текста и включает введение, обзор литературы, описание материала и методов исследования, результатов собственного исследования, а также обсуждение, выводы, практические рекомендации, список литературы и приложения. Работа иллюстрирована 11 таблицами и 35 рисунками. Список литературы содержит 208 источников: из них 40 отечественных и 168 - зарубежных.

Диссертация написана грамотным научным языком, оформлена в соответствии с существующими требованиями.

В обзоре литературы рассматриваются актуальные сведения о мигрени, современные лечебные подходы к ведению больных. В главе «Материал и методы исследования» представлены характеристики включенных в исследование пациентов, описаны методы их обследования и лечения, методы статистической обработки данных. Автором проведено проспективное когортное обсервационное исследование, состоящее из трех этапов: первого - кросс-секционного, второго – проспективного когортного, третьего - проспективного когортного. Объектом исследования являлись пациенты 18-65 лет с различными формами мигрени и изменениями белого вещества большого мозга по данным МРТ. Предметом исследования было выявление и определение выраженности когнитивных и аффективных (тревога и депрессия) нарушений, уточнение влияния изменений белого вещества на высшие познавательные функции. На

первом этапе исследования оценивалось влияние различных характеристик головной боли (частота и интенсивность приступов), а также изменений белого вещества на высшие познавательные функции, а также выполнялся сравнительный анализ когнитивных функций у пациентов основной и контрольной групп. На втором этапе исследования пациенты получали комбинированную профилактическую терапию, по результатам проведения которой через 3 и 6 месяцев проводилась оценка динамики состояния пациентов, когнитивных и аффективных нарушений. В разделе «Результаты собственного исследования» последовательно изложены полученные автором статистически обоснованные результаты работы, проиллюстрированные таблицами и рисунками. В соответствующей главе представлено обсуждение полученных в ходе исследования результатов и их сопоставление с данными литературы. Выводы аргументированы, соответствуют поставленной цели и задачам исследования. Практические рекомендации логически следуют из материалов работы. Автореферат соответствует содержанию диссертации, отражает ее основные положения, результаты и выводы.

Связь диссертационной работы с планом научных исследований

Диссертационная работа Пожидаева Кирилла Андреевича выполнена в соответствии с основными направлениями программы научных исследований в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет).

Цель исследования

Выяснение наличия когнитивных и (или) эмоциональных нарушений, а также их взаимосвязи, сопоставление с нейровизуализационными характеристиками при хронической мигрени.

Научная новизна исследования и полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Полученные автором результаты и сформулированные в диссертации выводы и практические рекомендации представляют значительный интерес.

В диссертационной работе К.А. Пожидаева показано, что изменения белого вещества, выявляемые при МРТ у пациентов с мигренью, соответствуют легкой - 1 степени по

шкале Fazekas, их наличие у 86% пациентов приводит к ошибочному диагнозу и неэффективному лечению. У пациентов с мигренью преобладают легкие (субъективные) или умеренные когнитивные нарушения, которые не ассоциируются с выраженностью неспецифических изменений белого вещества полушарий большого мозга при МРТ. Эмоциональные нарушения у большинства пациентов с мигренью и изменениями при МРТ представлены в виде тревожного расстройства (96% пациентов) или депрессии (44% пациентов), которые преобладают среди пациентов с хронической мигренью. Комбинированная терапия (образовательная программа, оптимизация лекарственной терапии, лечебная гимнастика) при длительном (6 месяцев) проведении не только снижает частоту и выраженность головной боли, но и существенно уменьшает выраженность эмоциональных и когнитивных нарушений.

Значимость для науки и практики полученных автором результатов

Полученные результаты имеют большое теоретическое значение, поскольку выявление у пациентов с мигренью неспецифических изменений при МРТ часто приводит к ошибочной диагностике цереброваскулярного заболевания и, как следствие, неэффективному лечению, ухудшающему течение мигрени. Результаты проведенного исследования показывают, что проведение МРТ не является обоснованным при типичной картине заболевания. В тех случаях, когда исследование проводится, необходима правильная интерпретация выявляемых изменений. При обнаружении у пациентов с мигренью среднего и пожилого возраста признаков лейкоэнцефалопатии по данным МРТ необходимы анализ факторов риска развития цереброваскулярных заболеваний, оценка когнитивных и эмоциональных функций. При выявлении когнитивных нарушений следует учитывать, что они могут быть вызваны эмоциональными нарушениями и негативным влиянием хронической боли на когнитивные функции. Коррекция когнитивных нарушений у пациентов с мигренью должна основываться на профилактике мигрени, которая направлена на уменьшение числа и выраженности приступов, а также на лечение эмоциональных нарушений.

Обоснованность и достоверность результатов

Работа выполнена на высоком научно-методическом уровне с использованием информативных методов исследования. Высокая степень достоверности результатов работы обеспечивается современными методами статистической обработки, широким охватом отечественной и зарубежной литературы по теме диссертации, достаточным

объемом выборки. Выводы и практические рекомендации аргументированы, закономерно вытекают из представленного материала, отражают содержание диссертации и полностью соответствуют поставленным задачам.

Личный вклад автора

Автором лично разработан дизайн и план исследования, проведено клиническое неврологическое обследование всех пациентов. К.А. Пожидаевым выполнен анализ результатов МРТ и историй болезни пациентов, проведено развернутое нейропсихологическое обследование пациентов в исследуемых группах. Статистическая обработка данных, формирование выводов и практических рекомендаций выполнены автором самостоятельно.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Результаты исследования, выводы и практические рекомендации диссертации могут быть использованы в практической деятельности неврологических и нейрохирургических отделений при ведении пациентов с хронической мигренью. Материалы исследования могут быть включены в учебный процесс при проведении семинаров и чтении лекций студентам, клиническим ординаторам и практическим врачам по соответствующим разделам неврологии.

Основные положения диссертационной работы внедрены в педагогический процесс и излагаются при проведении лекционных курсов, семинарских и практических занятий с клиническими ординаторами, аспирантами, а также с врачами, которые обучаются на сертификационных циклах повышения квалификации на кафедре нервных болезней и нейрохирургии лечебного факультета ФГАОУ ВПО Минздрава РФ Первый МГМУ им. И.М. Сеченова и сертификационных циклах региональных школ по головной боли Российского Общества по изучению головной боли (РОИГБ).

Полнота изложения результатов диссертации в опубликованных работах

По теме диссертации опубликовано 6 научных статей, в том числе: в изданиях Перечня Университета/Перечня ВАК при Минобрнауки – 6, в журналах, включенных в международные базы Scopus и Web of Science – 5.

Замечания

Принципиальных замечаний к содержанию работы и её оформлению нет.

Заключение

Таким образом, диссертационная работа Пожидаева Константина Андреевича

