Отзыв официального оппонента

доктора медицинских наук, доцента, заведующего кафедрой психиатрии, психотерапии и психосоматической патологии Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», Медведева Владимир Эрнстовича на диссертационную работу Ашибоковой Камиллы Магометовны «Персонализированный подход к терапии хронической головной боли напряжения», представленную на соискание ученной степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.24. Неврология и 3.1.17. Психиатрия и наркология (медицинские науки).

Актуальность темы диссертации

Представленная диссертационная работа посвящена актуальной проблеме комплексного лечения хронической головной боли напряжения (ХГБН) с учётом коморбидных психических расстройств. Выбор темы исследования с психиатрической точки зрения представляется вполне обоснованным и своевременным: хотя ХГБН является наиболее распространённой формой первичной головной боли, психосоматические корреляции при ней и её хронический характер течения не позволяют рассматриваться ХГБН исключительно в рамках неврологической патологии.

Сопутствующие психические расстройства, в первую очередь тревожно-депрессивные, не просто сопровождают ХГБН, а, как убедительно показано в многочисленных исследованиях, непосредственно усиливают болевой синдром и существенно ухудшают качество повседневной жизни пациентов. Вероятность развития вторичной депрессии у пациентов с ХГБН достигает 25%, а уровень тревожности, по имеющимся данным, ещё выше. Депрессия и тревога способствуют снижению болевого порога и повышению частоты головной боли, формируя тем самым порочный круг, хорошо знакомый специалистам в области психосоматической медицины.

В связи со всем вышесказанным считаю, что представленная работа отвечает насущным потребностям как клинической неврологии, так и психиатрии, а её тема является актуальной, научно обоснованной и практически значимой.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций

Тема диссертации, находящейся на стыке клинической неврологии и психиатрии, представляет значительный научный и практический интерес. С удовлетворением отмечаю, что автору удалось провести всесторонний и достаточно глубокий анализ как отечественных, так и зарубежных источников литературы. Литературный обзор в целом корректно отражает современное состояние проблемы.

Положения, выдвигаемые автором на защиту, имеют под собой прочную клиническую базу. Формирование когорты обследованных пациентов осуществлялось в строгом соответствии с заранее определёнными критериями отбора, что существенно повышает методологическую культуру проведённой работы. Заслуживает положительной оценки применение автором сертифицированных диагностических инструментов — клинических шкал и стандартизированных опросников, — позволивших оценить не только характеристики болевого синдрома, но и особенности эмоционально-личностного статуса, а также уровень качества жизни пациентов. Подобный подход даёт основания расценивать полученные результаты как надёжные и допускающие корректную клиническую интерпретацию. С психиатрической позиции использование стандартизированных методик приобретает особое значение, поскольку именно они создают основу для сопоставимости результатов с другими исследованиями и обеспечивают возможность воспроизведения полученных данных в дальнейших научных работах.

Выводы диссертации логически вытекают из представленных данных, соответствуют поставленным задачам и подкреплены результатами статистического анализа. Практические рекомендации конкретны и могут быть внедрены в клиническую работу.

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 научных положений, выводов и рекомендаций

Надёжность представленных данных подтверждается вполне адекватным объёмом клинической выборки, включившей 97 пациентов. Размер выборки позволяет рассчитывать на выявление статистически значимых межгрупповых различий. Чёткость формулировок критериев включения и исключения, а также неукоснительное их соблюдение на этапе отбора, обеспечивает сопоставимость сформированных групп по ключевым параметрам. Методологической основой работы стало рандомизированное исследование, в котором оценивалась эффективность индивидуализированного междисциплинарного подхода к терапии ХГБН, учитывающего сопутствующие психические расстройства, выявленные у пациентов до начала лечения. Избранный дизайн исследования вполне соответствует поставленным научным задачам.

Результаты исследования заслуживают особого внимания. Полученные данные свидетельствуют о том, что спустя три месяца от начала терапии

пациенты персонализированной группы продемонстрировали достоверное снижение частоты развития эпизодов и выраженности головной боли, в то время как в группе стандартного лечения динамика оказалась менее существенной.

При этом заслуживает пристального внимания установленный автором факт: направленная коррекция сопутствующих психических расстройств ведёт к клинически значимому снижению уровня тревоги и депрессии, тогда как в группе традиционной терапии изменения психического статуса статистически менее убедительны. Данное наблюдение обладает высокой практической ценностью и является веским аргументом в пользу включения психиатрического обследования в алгоритм ведения больных с ХГБН.

Комплексный междисциплинарный подход к терапии ХГБН обеспечил достоверную положительную динамику как соматического, так и психического компонентов здоровья пациентов уже к завершению третьего месяца наблюдения. Особого внимания заслуживает тот факт, что преимущества междисциплинарной стратегии сохранялись и по истечении полугода наблюдения. Именно это обстоятельство представляется наиболее ценным итогом работы, поскольку свидетельствует не о транзиторном, а о стойком терапевтическом эффекте предложенного подхода.

Значимость полученных результатов для науки и практики

Полученные автором результаты, безусловно, вносят весомый вклад в развитие представлений о биопсихосоциальной модели хронической головной боли. Подтверждённый в работе «порочный круг», при котором боль провоцирует развитие тревожно-депрессивных нарушений, а те, в свою очередь, усугубляют болевой синдром, является хорошо известным в психиатрической практике и описан в психосоматической литературе. Однако ценность представленного исследования состоит в том, что автор не ограничивается констатацией данной взаимосвязи, а демонстрирует клинически значимый способ её разрешения посредством персонализированного междисциплинарного подхода.

Доказанная ассоциация степени выраженности головной боли и коморбидных психических нарушений имеет важное значение для клинической практики, поскольку указывает на необходимость обязательного психиатрического скрининга пациентов с ХГБН. Апробированный в рамках контролируемого рандомизированного исследования мультидисциплинарный подход к лечению ХГБН с учётом психического статуса на старте терапии имеет большое практическое значение и может рассматриваться как модель для организации помощи пациентам с хроническими болевыми синдромами иного генеза.

Личный вклад автора

Автором лично разработан дизайн двухцентрового исследования, включающий последовательные клинико-психопатологический и клинико-

иммунологический и терапевтический этапы. Соискателем грамотно сформулированы цель и задачи работы, определены критерии включения и невключения для каждой из сформированных выборок, составлен план статистической обработки данных с выбором адекватных параметрических и непараметрических методов. На этапе клинического обследования автор самостоятельно провела скрининг психических расстройств среди пациентов.

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».

Считаю, что работа в полной мере соответствует заявленным специальностям и её результаты имеют равноценное значение, как для неврологии, так и для психиатрии.

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; и 1 иная публикация по результатам исследования.

Оценка содержания диссертации и ее завершенности

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, из них 99 — на иностранных языках, что свидетельствует о тщательном анализе автором международной доказательной базы. Структура работы представляется логичной и последовательной. Содержание глав соответствует поставленным задачам.

Первая глава диссертации представляет собой обстоятельный и логически выстроенный анализ научной литературы, посвящённой проблематике головной боли напряжения. Автору удалось систематизировать ключевые сведения об эпидемиологии данного заболевания, его клинических проявлениях и факторах, способствующих его развитию. Отдельного упоминания заслуживает освещение современных нейробиологических данных, касающихся феномена центральной сенситизации, лежащего в основе хронизации болевого синдрома. При этом автор

не уходит от констатации того обстоятельства, что биологические механизмы перехода эпизодической боли в хроническую до сих пор остаются до конца не изученными, что ещё раз актуализирует представленную работу. Заслуживает положительной оценки в обзоре уделение должного внимания роли сопутствующих тревожных и депрессивных расстройств, частота встречаемости которых у больных с хронической формой ГБН, как убедительно показано в современных публикациях, значительно превышает популяционные показатели. Верно определена автором и концептуальная основа исследования: в настоящее время в профессиональном сообществе укрепилось представление о ГБН как о феномене биопсихосоциального генеза, где наряду с неврологическими механизмами существенную роль играют психологические, личностные и психопатологические факторы.

В ходе работы автором установлено, что структура коморбидных тревожных и депрессивных расстройств у пациентов с ХГБН представлена генерализованным тревожным расстройством (27,8%), паническим расстройством (15,5%), смешанным тревожно-депрессивным расстройством (13,4%), депрессивным эпизодом (19,6%), рекуррентным депрессивным расстройством (16,5%), дистимией (7,2%). При этом тревога и депрессия коррелируют с интенсивностью головной боли. Выявлено, что стандартная терапия ХГБН сопровождается уменьшением частоты и интенсивности головной боли, снижением выраженности тревоги и депрессии, улучшением качества жизни пациентов, но стойкий клинический эффект через 6 месяцев лечения наблюдался лишь у трети пациентов. В тоже время персонализированный подход, включающий привлечение врача-психиатра и направленную коррекцию коморбидных психических нарушений на старте терапии, обеспечивает более существенную и выраженную положительную динамику уже к 3-му месяцу наблюдения; достигнутые эффекты сохраняются и через 6 месяцев. Доказано, что сопутствующие психические расстройства (тревожные, депрессия) играют существенную роль в развитии ХГБН, а уменьшение частоты и интенсивности головной боли происходит на фоне снижения выраженности тревоги и депрессии. В результате установлено, что персонализированный подход с участием психиатра является более эффективным по сравнению со стандартным неврологическим ведением пациентов с хронической головной болью напряжения и коморбидными психическими расстройствами в краткосрочной перспективе. Через 6 месяцев различия между группами уменьшались, но персонализированный подход сохранял определенные преимущества по ряду параметров.

Исходя из сказанного, полагаю, что степень разработанности данной темы в научном и практическом аспектах находится в стадии становления: сама по себе необходимость объединения неврологических и психиатрических подходов уже не вызывает дискуссий, однако доказательная база результативности такого объединения применительно именно к ХГБН нуждается в существенном укреплении. Именно данный дефицит знаний, как я полагаю, обусловил потребность в проведении настоящей работы, направленной на сопоставительную оценку стандартной и индивидуализированной терапии ХГБН

с обязательным учётом психического статуса пациентов, и автору удалось внести ощутимый вклад в его восполнение.

Диссертационная работа выполнена на высоком научном и методологическом уровне, отвечает предъявляемым требованиям, а её основные положения, выводы и рекомендации обоснованы и достоверны. Полученные результаты имеют как теоретическое, так и практическое значение для неврологии и психиатрии.

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

Замечания по диссертации

Принципиальных замечаний к работе нет. Некоторое количество опечаток в тексте не снижает общей положительной оценки диссертации.

В качестве научной дискуссии хотелось бы:

1. Уточнить, почему в исследование было решено не включать пациентов с депрессивными фазами в рамках биполярного аффективного расстройства?
2. Узнать мнение автора о ток, какие конкретно препараты из классов антидепрессантов, антипсихотиков, анксиолитиков и стабилизаторов настроения (антиконвульсанты) давали наиболее быстрый и/или существенный эффект уменьшения частоты и выраженности ХГБН?
3. Имелся ли в рамках представленного персонализированного подхода к терапии ХГБН опыт применения психотерапии?

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 актуальной междисциплинарной задачи — повышение эффективности терапии хронической головной боли напряжения путём персонализированного подхода к коррекции коморбидных психических расстройств.

По актуальности, научной новизне, теоретической и практической значимости, достоверности полученных результатов диссертация 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 ее 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,
Медведев Владимир Эрнстович,
доктор медицинских наук, доцент
(3.1.17. Психиатрия и наркология).
заведующий кафедрой психиатрии
психотерапии и психосоматической
патологии федерального государственного
автономного образовательного учреждения
высшего образования «Российский
университет дружбы народов
имени Патриса Лумумбы» _____ Медведев Владимир Эрнстович

« 31 » 08 2026 г.

Даю согласия на сбор, обработку и хранение персональных данных

_____ Медведев Владимир Эрнстович

Подпись Медведева Владимира Эрнстовича ЗАВЕРЯЮ:

Ученый секретарь Ученого Совета
факультета непрерывного медицинского
образования Медицинского Института
федерального государственного
автономного образовательного учреждения
высшего образования «Российский
Университет дружбы народов
имени Патриса Лумумбы»
к.м.н., доцент _____ Доготарь Олеся Александровна

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский Университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», 117198, г. Москва, ул. Миклухо-Маклая, д. 6, Тел.: +7 (499) 936-87-87, официальный сайт: https://www.rudn.ru. Email: rudn@rudn.ru