

ОТЗЫВ

на автореферат диссертационной работы Головачевой Вероники Александровны на тему «Хроническая мигрень», представленной в диссертационный совет ДСУ 208.001.24 при ФГАОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский университет) на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.24. Неврология

Мигрень – одна из самых распространенных причин обращения к неврологам в реальной клинической практике. Несмотря на то, что уже проведено большое количество исследований по эпидемиологии, патогенезу, клиническим особенностям, диагностике и лечению мигрени, опубликованы клинические рекомендации по мигрени, большое количество вопросов остаются открытыми и требуются новые идеи, гипотезы и исследования для их решения. Особенно это касается хронической мигрени (ХМ) – заболевания с многофакторным патогенезом, тяжелым течением, высоким социально-экономическим бременем и большим количеством резистентных случаев.

На сегодняшний день продолжают обсуждаться вопросы эффективного ведения пациентов с ХМ. Большинство исследований, направленных на повышение эффективности лечения ХМ, посвящено оценке фармакотерапии мигрени. И относительно лишь небольшое количество исследований направлено на оценку нелекарственных методов при ХМ. При этом, в клинических рекомендациях по мигрени эксперты подчеркивают важность сочетания лекарственной и нелекарственной терапии и недостаточность применения только лекарственной терапии при ХМ. Очевидно, что необходимо проведение большего количества исследований по нелекарственным методам при ХМ, разработка и изучение эффективности комплексного лечения ХМ с применением лекарственных и нелекарственных методов. Представляется важным разработка и изучением эффективности специализированных подходов, и программ, в которых будет структурировано и четко определено – как и какие нелекарственные методы сочетать с фармакотерапией мигрени, каким пациентам показан данный подход или программа по лечению ХМ.

Еще один важный аспект, который пока остается дискуссионным: как вести пациентов с ХМ и коморбидной патологией? Нужно ли лечить сами коморбидные нарушения с помощью лекарственных и нелекарственных методов? Или же достаточно проводить лечение ХМ, назначать фармакотерапию мигрени с учетом этих коморбидных

нарушений? Для прояснения этих вопросов необходимо проведение соответствующих клинических исследований.

Таким образом, диссертационная работа Головачевой Вероники Александровны, направленная на оптимизацию ведения пациентов с ХМ и коморбидными нарушениями с помощью персонифицированного подхода, включающего лекарственные и нелекарственные методы, несомненно является актуальной.

Научная новизна полученных результатов не вызывает сомнений. Головачева В.А. впервые структурировано и детально проанализировала предшествующую реальную практику ведения пациентов с ХМ, включенных в исследование. Показала, что часто пациентам с ХМ устанавливаются диагнозы вторичной головной боли, назначается чрезмерное количество дополнительных методов исследования, а для лечения пациентов с ХМ часто применяются методы, не соответствующие клиническим рекомендациям по мигрени, но даже методы, соответствующие данным клиническим рекомендациям, часто не приносят устойчивого облегчения по ХМ. Также Головачева В.А. впервые проанализировала качество диагностики коморбидных неврологических нарушений у пациентов с ХМ. Головачева В.А. впервые в российской выборке пациентов с ХМ изучила и выявила высокую частоту диагноза хронической инсомнии и клинических психических нарушений, установленных психиатром. Впервые в представленном диссертационном исследовании была проанализирована приверженность пациентов с ХМ к лечению с помощью специального опросника, направленного на оценку приверженности не только к фармакотерапии, но и к нелекарственным методам.

В диссертационной работе Вероники Александровны была изучена и показана высокая эффективность персонифицированного подхода с учетом коморбидных нарушений в лечении пациентов с ХМ. Диссертационное исследование Головачевой В.А. – это первое российское исследование, в котором изучалась роль и эффективность когнитивно-поведенческой терапии (КПТ) в лечении ХМ. Впервые на российской выборке пациентов с ХМ была показана высокая эффективность персонифицированного лечения с учетом коморбидных нарушений и включением КПТ в отношении ХМ. Также была продемонстрирована высокая эффективность данного лечения в отношении лекарственно индуцированной головной болью (ЛИГБ), коморбидных нарушений – инсомнии, скелетно-мышечной боли в шее и спине, тревоги, депрессии. Благодаря длительному (в течение 18 месяцев) наблюдению за пациентами автор доказала, что персонифицированное лечение с учетом коморбидных нарушений и включением КПТ позволяет длительно и устойчиво поддерживать достигнутые терапевтические улучшения по ХМ, ЛИГБ и коморбидным нарушениям. Диссертационное исследование Головачева В.А. выявило и

продемонстрировало предикторы эффективности персонифицированного лечения с учетом коморбидных нарушений и включением КПТ.

Значимость для науки и практики диссертационного исследования Головачевой В.А. и полученных результатов не вызывает сомнений. Интерес представленной работы заключается в демонстрации значимости коррекции факторов хронизации и коморбидных нарушений для обратной трансформации мигрени из хронической в эпизодическую форму. Научно значимо, что Головачева В.А. выявила и продемонстрировала клинико-психологический фенотип, коморбидные нарушения пациентов с ХМ из российской выборки, это помогает глубже понять формирование симптомокомплекса ХМ, закономерности течения ХМ. Автором была показана ведущую роль коморбидных нарушений в трансформации мигрени из эпизодической в хроническую форму. В ходе работы была продемонстрирована высокая распространенность среди пациентов с ХМ неправильных представлений о причинах и прогнозе заболевания, повышенной тревоги, депрессии, инсомнии, выраженной болезненности перикраниальных мышц, психических нарушений, ЛИГБ, скелетно-мышечных болей других локализаций. Это обосновывает практическую необходимость обследовать всех пациентов с ХМ на перечисленные нарушения, особенно при недостаточной эффективности стандартизированного лечения. Практически значимо, что Вероника Александровна показала недостаточное качество диагностики ХМ, ЛИГБ и коморбидной патологии, а также недостаточное качество лечения этих расстройств. Это обосновывает необходимость разработки и проведения образовательных программ для врачей-невролог, циклов повышения квалификации для врачей-неврологов по ведению пациентов с ХМ в различных регионах России. Автор разработала, реализовала и показала высокую эффективность персонифицированного лечения ХМ с учетом коморбидных нарушений и включением КПТ, что, несомненно, имеет высокое практическое значение. Это позволяет повысить эффективность лечения пациентов с ХМ в российской клинической практике. Разработанный алгоритм по ведению пациентов с ХМ и коморбидной патологией, позволяет оптимизировать ведение пациентов в российской клинической практике.

Достоверность полученных результатов обоснована проверкой первичной документации, репрезентативной выборкой, качественным дизайном исследования, наличием и соблюдением критериев включения, невключения и исключения пациентов из исследования, а также применением современной методологии исследования, современных неврологических методов обследования, валидизированных опросников и тестов, актуальных критериев для диагностики ХМ, ЛИГБ и коморбидных нарушений, актуальных критериев для оценки терапевтических результатов лечения, использованием современных

статистических программ для обработки данных и актуальных методов статистического анализа.

Основные положения представленного на отзыв автореферата отражены в 29 работах, в том числе в 2 научных статьях 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 доктора наук; 11 статьях в изданиях, индексируемых в международных базах Scopus, PubMed, 14 иных публикациях по результатам исследования (в т.ч. в главе в Практическом руководстве), 1 монографии, 1 свидетельстве о государственной регистрации базы данных.

Выводы соответствуют поставленной цели и задачам исследования, сформулированы четко, логично, детально, последовательно, на основании полученных результатов. Практические рекомендации сформулированы структурированно, по существу, на основании полученных результатов исследования и с учетом актуальных клинических рекомендаций по мигрени, ЛИГБ.

По актуальности исследования и методологическому уровню исследования, объему клинического материала, степени новизны, практической и научной значимости полученных результатов диссертационная работа Головачевой В.А. соответствует статусу докторской диссертации. Научные положения диссертации соответствуют паспорту научной специальности 3.1.24. Неврология, пунктам: 15 (Неврология болевых синдромов) и 20 (Лечение неврологических больных и нейрореабилитация).


Автореферат полностью отражает содержание диссертационной работы и раскрывает основные положения проведенного исследования. Материалы изложены структурированно, грамотно. Автореферат содержит достаточное количество иллюстративного материала.

Полученные результаты диссертационной работы, выводы и практические рекомендации могут быть рекомендованы для внедрения в неврологическую лечебную практику в медицинских учреждениях, могут быть рекомендованы для внедрения в обучение студентов, клинических ординаторов и врачей-неврологов в системе высшего и послевузовского профессионального медицинского образования.

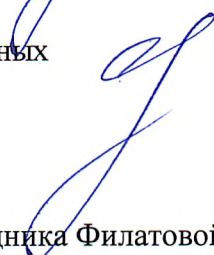
Таким образом, диссертационная работа Головачевой Вероники Александровны соответствует полностью требованиям п. 15 Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский

Университет), утвержденного приказом ректора № 0692/Р от 06.06.2022 года (с изменениями, утвержденными: приказом №1179/Р от 29.08.2023г., приказом №0787/Р от 24.05.2024г.), предъявляемым к докторским диссертациям, а ее автор, Головачева Вероника Александровна, заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности – 3.1.24. Неврология.

доктор медицинских наук (специальность 3.1.24 Неврология),
старший научный сотрудник лаборатории патофизиологии
боли и полиморфизма ревматических заболеваний
Федеральное государственное бюджетное научное
учреждение «Научно-исследовательский институт
ревматологии имени В.А. Насоновой»


Филатова Екатерина Сергеевна

Согласен на обработку персональных данных


Филатова Екатерина Сергеевна

Подпись д.м.н., старшего научного сотрудника Филатовой Е.С. заверяю
Ученый секретарь
ФГБНУ НИИР им. В.А. Насоновой,
кандидат медицинских наук


Никитинская Оксана Анатольевна

27.04.2026г.

Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Научно-исследовательский институт ревматологии имени В.А. Насоновой», 115522, г. Москва, Каширское шоссе, дом 34А.
Тел.: +7(495)109-29-10, e-mail: sokrat@iramn.ru