

## ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой клинической медицины Академии Национальной ассоциации экспертов по коморбидной неврологии Рачина Андрея Петровича на диссертационную работу Меликовой Нажабат Алиевны на тему «Фибромиалгия при ревматоидном артрите: особенности болевого синдрома, влияние на качество жизни», представленную в диссертационный совет ДСУ 208.001.24 при ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет) на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по научным специальностям 3.1.24. Неврология и 3.1.27. Ревматология

### Актуальность избранной темы

Фибромиалгия (ФМ) – сложное полисимптомное заболевание, основным проявлением которого является хроническая распространенная боль. Согласно современным научным представлениям, боль при ФМ – результат ноципластических изменений в ЦНС. В литературе также активно обсуждаются факторы, участвующие в патогенезе ФМ – генетические, аутоиммунные, эндокринные, психологические, факторы окружающей среды и др. Несмотря на столь обширное изучение патогенеза ФМ, данное заболевание в настоящее время остается одним из сложных для диагностики, дифференциальной диагностики и терапии.

Более высокая распространенность ФМ среди пациентов с ревматическими заболеваниями (РЗ), по сравнению с общей популяцией, ставит множество вопросов: о роли аутоиммунного воспаления в её патогенезе, о влиянии ФМ на активность ревматического заболевания, и о том, является ли ФМ осложнением РЗ или самостоятельным коморбидным заболеванием. Выраженное негативное влияние ФМ на состояние пациентов и их качество жизни, а также проблема эффективности терапии хронической боли у пациентов с РЗ определяют высокую медико-социальную значимость ФМ.

Диагностика ФМ во всем мире и в России, в частности, остается неудовлетворительной, что подчеркивает важность проведения отечественных исследований по данной тематике.

*А. Раф*

Таким образом, диссертационное исследование Меликовой Нажабат Алиевны, направленное на изучение проблемы ФМ при ревматоидном артрите, является актуальным и способствует решению значимых проблем современной клинической медицины.

**Обоснованность и достоверность научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

Диссертационное исследование Меликовой Н.А. проведено на репрезентативном количестве клинических наблюдений. В исследовании приняли участие 127 человек, составивших 3 группы: 1) пациенты с РА без ФМ (47 человек) – группа РА, 2) пациенты с РА и сопутствующей ФМ (55 человек) – группа РА+ФМ, 3) пациенты с ФМ без РА (25 человек) – группа ФМ. В работе использованы адекватные поставленным задачам современные методы исследования, тщательно подобраны инструменты для анкетного исследования. Основные положения, выводы и практические рекомендации научно обоснованы и полностью соответствуют цели и задачам исследования. Полученные результаты детально проанализированы и критически оценены автором с учетом анализа большого количества отечественных и зарубежных научных источников литературы. Проведена квалифицированная статистическая обработка данных. Выводы и практические рекомендации полноценно отражают результаты проведенного исследования и соответствуют цели и задачам проведенного исследования.

О достоверности и оригинальности полученных в диссертационном исследовании результатов свидетельствует экспертиза первичной документации и данные проверки в системе «Антиплагиат». Результаты исследования достойно представлены в печати, доложены и обсуждены на всероссийских и международных научных конференциях.

Вышеизложенное позволяет говорить об обоснованности и достоверности научных положений, выводов и практических рекомендаций, сформулированных в диссертации.



### **Научная новизна исследования, полученных результатов**

В рамках диссертационного исследования Меликовой Н.А. впервые в России ФМ была комплексно изучена у пациентов с ревматоидным артритом (РА). На российской популяции пациентов с РА было показано влияние ФМ на интенсивность, распространенность и характер болевого синдрома. Сравнение данных параметров в трех группах: РА, РА+ФМ и ФМ - позволило получить более полное представление о клинических проявлениях ФМ.

Впервые проведено сравнение качества жизни (КЖ) пациентов с РА при наличии и отсутствии ФМ, оценена распространенность неболевых сопутствующих нарушений, и выявлены ключевые факторы, негативно влияющие на КЖ пациентов.

В рамках исследования получены сведения о демографических и социально-психологических факторах, способствующих развитию ФМ.

### **Значимость для науки и практики полученных автором результатов**

Выводы и научные положения представленной диссертации имеют высокую практическую и теоретическую значимость. Результаты диссертационного исследования способствуют уточнению клинической картины ФМ. Анализ данных, полученных в рамках исследования, позволил исключить вторичный характер ФМ по отношению к ревматоидному артриту, что несомненно подчеркивает значимость ее раннего выявления.

По результатам диссертационного исследования Меликовой Н.А. выделены клинические маркеры ФМ у пациентов с ревматоидным артритом, позволяющие ускорить путь к правильному диагнозу и повысить эффективность терапии данной группы пациентов. В результате работы был разработан и внедрен алгоритм ранней диагностики фибромиалгии у пациентов с ревматоидным артритом.

### **Соответствие диссертации паспорту специальности**

Исследуемые в диссертации научные положения согласуются с требованиями паспортов следующих научных специальностей:



- Неврология (3.1.24), в частности, с разделами, посвященными изучению болевых синдромов (пункт 15), соматоневрологии (пункт 10) и неврологии вегетативных и невротических расстройств (пункт 9).

- Ревматология (3.1.27), охватывая аспекты исследования распространенности, факторов риска, этиологии и патогенеза ревматических заболеваний (пункт 1), а также разработку персонализированных подходов к оказанию медицинской помощи пациентам с ревматическими заболеваниями и сопутствующими патологиями (пункт 5).

### **Полнота освещения результатов диссертации в печати**

Исследование получило отражение в 7 печатных работах, включая 3 оригинальные статьи в ведущих журналах, рекомендованных ВАК для публикации результатов кандидатских диссертаций, и 1 оригинальную статью в издании, входящем в международную базу Scopus. Кроме того, опубликована 1 обзорная статья по тематике диссертации и 2 тезиса в отечественной и зарубежной печати. Основные положения, результаты и выводы диссертационной работы полностью раскрыты в указанных публикациях и автореферате.

### **Структура и содержание диссертации, ее завершенность**

Диссертация Меликовой Нажабат Алиевны выполнена в традиционном стиле в соответствии с ГОСТом, представлена в виде рукописи, изложенной на 171 странице машинописного текста и имеющей титульный лист, оглавление, введение, четыре главы (обзор литературы, описание материалов и методов исследования, результаты собственных исследований и их обсуждение), заключение, выводы, практические рекомендации, список сокращений, список литературы (215 источников, из которых 43 – отечественных, 172 – зарубежных) и 13 приложений. Диссертация иллюстрирована 23 таблицами и 11 рисунками.

Во введении отражена актуальность темы диссертации и степень ее разработанности на момент подготовки научной работы. Цель работы сформулирована четко и конкретно. Задачи исследования соответствуют поставленной цели. Научная новизна, теоретическая и практическая значимость, основные положения, выносимые на защиту четко сформулированы и

*AP*

соответствуют требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

В обзоре литературы подробно отражены актуальные литературные данные в отношении распространенности, патогенеза, клинических проявлений и лечения ФМ, тщательно разобрана история изменения критериев диагностики данного заболевания, описано социально-экономическое бремя ФМ. Отдельно рассмотрены вопросы распространенности и влияния ФМ у пациентов с ревматическими заболеваниями.

Во второй главе перечислены критерии включения и невключения в исследование, даны общие характеристики включенных в исследование пациентов, описаны актуальные диагностические критерии ревматоидного артрита и фибромиалгии, все примененные методы исследования, а также методы статистической обработки данных.

В третьей главе подробно описаны полученные результаты. Последовательно представлены данные сравнительного анализа лабораторно-клинических показателей, характеристик болевого синдрома, коморбидных нарушений и показателей КЖ: сначала в группах РА и РА+ФМ, а после в группах РА+ФМ и ФМ. Описаны социально-демографические и социально-психологические характеристики всех обследованных групп пациентов.

В четвертой главе результаты проведенного исследования сопоставлены с данными других опубликованных исследований.

В заключении автор кратко резюмирует основные полученные результаты. Выводы логично вытекают из полученных результатов, соответствуют цели и задачам исследования, отражают основные положения диссертационного исследования. Предложенные практические рекомендации обоснованы результатами проведенного исследования и целесообразны к использованию в клинической практике.

#### **Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации**

Автореферат диссертационного исследования адекватно отражает структуру, цели, основные результаты и выводы, представленные в полной версии

*A. Paul*

диссертационной работы. Его содержание соответствует основным положениям, выносимым на защиту, и достоверно передаёт научную и практическую значимость проведённого исследования.

### **Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации**

Диссертационная работа Меликовой Н.А. «Фибромиалгия при ревматоидном артрите: особенности болевого синдрома, влияние на качество жизни» представляет из себя методически грамотно спланированное исследование, имеющее научную новизну и практическую значимость. Преимуществом работы является то, что сравнение клинических и параклинических особенностей ФМ проводилось на 3 клинических моделях пациентов (3 группы: РА, РА+ФМ и ФМ), что позволило более наглядно выделить характеристики, привносимые сопутствующей ФМ в течение ревматоидного артрита.

Принципиальных замечаний к содержанию работы и ее оформлению не имею.

Вопросы:

1. Какова роль аутоиммунного воспаления в патогенезе ФМ?

### **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Таким образом, диссертационная работа Меликовой Нажабат Алиевны на тему «Фибромиалгия при ревматоидном артрите: особенности болевого синдрома, влияние на качество жизни» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной задачи эффективного подхода к ведению пациентов с ревматоидным артритом и сопутствующей фибромиалгией, имеющей научное и практическое значение для специальностей «Неврология» и «Ревматология», что 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

*А. Раф.*

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 кандидатским диссертациям, а ее автор Меликова Нажабат Алиевна заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальностям 3.1.24. Неврология и 3.1.27. Ревматология.

**Официальный оппонент,  
доктор медицинских наук, профессор,  
заведующий кафедрой клинической медицины  
Академии Национальной ассоциации экспертов  
по коморбидной неврологии**



**Рачин Андрей Петрович**

**Подпись д.м.н. профессора Рачина Андрея Петровича заверяю:**

**Финансовый директор Национальной ассоциации  
экспертов по коморбидной неврологии**

*22.01.2026*



**Козионова Татьяна Анатольевна**

Национальная ассоциация экспертов по коморбидной неврологии

Адрес учреждения: 119415, г. Москва, проспект Вернадского, дом 41, строение 1

E-mail: [info@com-neurology.ru](mailto:info@com-neurology.ru), Тел.: +7(916)332-13-62