

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора, профессора кафедры терапии, клинической фармакологии и скорой медицинской помощи ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Минздрава России Шарова Михаила Николаевича на диссертационную работу Климентовой Дианы Андреевны на тему «Особенности течения, диагностики и лечения мигрени у женщин в перименопаузе» 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 кандидата медицинских наук по специальности

3.1.24. Неврология.

Актуальность темы исследования

Мигрень часто встречается среди женщин, а также в перименопаузе. Некоторые данные литературы свидетельствуют о том, что частота приступов и интенсивность головной боли у пациенток в перименопаузе может быть выше, чем в репродуктивном периоде, и чем в постменопаузе. Кроме того, женщины с мигренью в перименопаузе могут чаще сталкиваться с расстройствами сна и с вазомоторными симптомами (приливы, ночная потливость). При этом большая часть публикаций по теме течения или лечения мигрени в перименопаузе – обзоры литературы, и в имеющихся данных много пробелов. Например, не изучены клинические различия приступов у пациенток в репродуктивном периоде, перименопаузе и постменопаузе, распространенность разных клинических форм мигрени, тревоги, депрессии, сопутствующих хронических заболеваний, не исследованы паттерны терапии и профилактики приступов у пациенток в разные периоды репродуктивного старения. В связи с этим, выявление особенностей течения, диагностики и лечения мигрени у пациенток в перименопаузе – актуальная проблема.

Степень обоснованности научных положений, выводов и сформулированных в диссертации

Обоснованность полученных в ходе исследования результатов обеспечена использованием репрезентативной выборки, применением наиболее подходящих инструментов для оценки течения мигрени, качества жизни, климактерического синдрома, а также выполнением надлежащей статистической обработки данных.

Выводы четко сформированы на основании результатов исследования, соответствуют целям и задачам исследования.

Достоверность и новизна исследования, полученных результатов

Оптимальный дизайн исследования, корректные критерии включения и невключения, применение валидизированных опросников, проведение оптимальной статистической обработки обеспечивают достоверность полученных данных.

В рамках представленного диссертационного исследования впервые выявлено, что риск тяжелого влияния головной на повседневную активность, тяжелого бремени мигрени вне приступов значимо выше в перименопаузе, чем в репродуктивном периоде, а качество жизни у пациенток с мигренью в перименопаузе значимо ниже, чем у пациенток в репродуктивном периоде. Впервые установлено, что распространенность мигрени с аурой, мигрени без ауры, хронической мигрени, эпизодической мигрени и ЛИГБ значимо не различалась в репродуктивном периоде, в перименопаузе и в постменопаузе. Показано, что паттерны терапии приступов не влияли на показатели течения мигрени у пациенток в репродуктивном возрасте, в перименопаузе и в постменопаузе, а паттерны профилактической терапии не влияли на показатели течения мигрени у пациенток в перименопаузе и в постменопаузе. Впервые проведено исследование сопутствующей патологии, выявлено, что артериальная гипертензия, заболевания опорно-двигательного аппарата, значимо чаще встречались у пациенток в постменопаузе, чем в перименопаузе, а также чаще встречались в перименопаузе, чем в репродуктивном периоде. Выявлено также,

что риск тревоги и риск одновременного выявления тревоги и депрессии у пациенток в перименопаузе значимо выше, чем в репродуктивном периоде.

Впервые проведено исследование взаимосвязи тяжести течения климактерического синдрома с течением мигрени: тяжелое течение климактерического синдрома оказалось ассоциировано с более высоким риском хронической мигрени, неблагоприятным течением мигрени, неадекватным ответом на терапию, а также с выявлением клинически выраженной тревоги, клинически выраженной депрессии, одновременного проявления клинически выраженных тревоги и депрессии, и бессонницы. Эти результаты важны, так как демонстрируют, что психический статус, тяжесть течения мигрени и климактерического синдрома могут быть взаимосвязаны, и вместе они формируют высокую дезадаптацию и снижение качества жизни пациенток с мигренью в перименопаузе и в постменопаузе.

Результаты исследования и данные анализа литературы были использованы автором для формирования действенных рекомендаций по диагностике мигрени, купированию и профилактике приступов мигрени у пациенток в перименопаузе.

Значимость полученных результатов для науки и практики

Результаты диссертации позволили выявить проблемы, с которыми сталкиваются пациентки с мигренью в пременопаузе: низкое качество жизни, выраженное влияние головной боли на повседневную активность, эмоциональные расстройства, сопутствующие заболевания. Выявлено также, что неблагоприятные показатели течения мигрени у пациенток в перименопаузе и в постменопаузе связаны с тяжелым течением климактерического синдрома и с психическим статусом. Рекомендации, сформулированные автором, учитывают все вышеуказанные особенности мигрени в перименопаузе, и могут быть применены в работе врачей-неврологов.

Соответствие диссертации паспорту специальности

Диссертация соответствует паспорту Научной специальности 3.1.24. Неврология, направлению исследования пункта 15: «Неврология болевых

синдромов. Этиология, диагностические и терапевтические подходы в лечении и профилактики болевых синдромов».

Полнота освещения результатов диссертации в печати

По результатам исследования автором опубликовано 4 работы, в том числе 3 научные статьи в журналах, включенных в Перечень ВАК при Минобрнауки России, 1 иная публикация по результатам исследования. Публикации полностью отражают основное содержание диссертации.

Оценка структуры и содержания диссертации

Диссертационная работа изложена на 142 страницах машинописного текста, содержит разделы: введение, пять глав собственного исследования, выводы, практические рекомендации, заключение, список литературы, включающий 207 источников и приложения. Работа иллюстрирована 24 таблицами и 13 рисунками.

Во введении автор обосновала актуальность, научную новизну, теоретическую и практическую значимость исследования, сформулировала цель, задачи исследования, представила положения, выносимые на защиту.

Первая глава исследования посвящена качественному литературному обзору, позволяющему осветить нерешенные проблемы в теме мигрени в перименопаузе.

Во второй главе подробно рассмотрена методика проведенного исследования.

Третья и четвертые главы посвящены сравнительному анализу течения мигрени в репродуктивном периоде, перименопаузе и постменопаузе, анализу сопутствующей патологии, влиянию паттернов терапии приступов и профилактики приступов мигрени. В четвертой главе также представлен анализ связи тяжести течения климактерического синдрома у пациенток в перименопаузе и постменопаузе, и оценке влияния гормональной заместительной терапии на течение мигрени.

В пятой главе представлено обсуждение результатов исследования.

Диссертацию завершают разделы выводов, практических рекомендаций и заключения, подводящие итоги диссертационного исследования. Приведенные выводы соответствуют сформулированным задачам. Практические рекомендации сформулированы на основании анализа литературы и результатов проведенного исследования.

Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации

Автореферат диссертации оформлен в соответствии с требованиями и отражает основные положения диссертации.

Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации

Диссертация Климентовой Дианы Андреевны на тему «Особенности течения, диагностики и лечения мигрени у женщин в перименопаузе» не содержит серьезных методологических недостатков, и полноценно раскрывает проблему мигрени в перименопаузе. Полученные данные научно и практически значимы. Замечаний по существу проведенного исследования, а также оформлению диссертационной работы нет.

Заключение

Таким образом, диссертационная работа Климентовой Дианы Андреевны на тему «Особенности течения, диагностики и лечения мигрени у женщин в перименопаузе», выполненная под руководством Табеевой Гюзали Рафкатовны, представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.24 Неврология, является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение научной задачи по улучшению диагностики и оптимизации терапии мигрени у пациенток в перименопаузе, имеющей существенное значение для неврологии, 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 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, Климентова Диана Андреевна заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности 3.1.24 Неврология.

Официальный оппонент:

доктор медицинских наук (3.1.24. Неврология), профессор,
профессор кафедры терапии, клинической фармакологии и
скорой медицинской помощи ФГБОУ ВО «Российский
университет медицины» Минздрава России

Шаров Михаил Николаевич

Даю согласие на обработку персональных данных

Шаров Михаил Николаевич

Подпись д.м.н., профессора Шарова М. Н. заверяю:
ученый секретарь ФГБОУ ВО «Российский
университет медицины» Минздрава России
доктор медицинских наук, профессор



Павел Ильич Раснер

18.09.2026г.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Российский университет медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации 127006, г. Москва, вн. тер. г. муниципальный округ Тверской, ул. Долгоруковская, д.4. Телефон: +7 (495) 609-67-00. Почта для входящей корреспонденции: info@rosunimed.ru.