

Государственное бюджетное  
образовательное учреждение высшего  
профессионального образования  
«ВОРОНЕЖСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ  
имени Н.Н. БУРДЕНКО»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
(ГБОУ ВПО ВГМУ им.Н.Н.Бурденко  
Минздрава России)  
ул.Студенческая, д.10, Воронеж, 394036  
Тел. (473)259-38-05, Факс: (473)253-00-05  
E-mail: mail@vsmaburdenko.ru

08.06.2015 № 22-533

## ОТЗЫВ

*официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора  
Черных Татьяны Михайловны о научной и практической значимости  
диссертационной работы Муслимовой Елены Владимировны на тему:  
«Клинические особенности болевого синдрома при ревматоидном артрите»,  
представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук  
по специальности 14.01.04 – внутренние болезни*

### *1. Актуальность избранной темы*

Последние годы ознаменовались значительным прогрессом в лечении ревматоидного артрита (РА), который заключается в разработке целого класса новых генно – инженерных препаратов, внедрении современных высокоселективных нестероидных противовоспалительных препаратов, совершенствовании стратегии терапии заболевания. Однако, несмотря на наличие существенных положительных изменений в подходе к ведению больных, в настоящее время РА остается одним из наиболее распространенных ревматических заболеваний, который связан с формированием тяжелых изменений опорно – двигательного аппарата и ассоциирован с развитием хронического болевого синдрома (ХБС). Недостаточное

обезболивание пациентов может быть связано со сложностью диагностики на ранних этапах, особенностями течения РА, поздней обращаемостью больных к врачу и несвоевременным назначением базисных препаратов. Многокомпонентность хронической боли, обусловленная наличием различных составляющих - ноцицептивной, нейропатической и дисфункциональной, способна также явиться одной из причин малоэффективности терапии РА. Раннее выявление поражения периферической нервной системы и расстройств тревожно – депрессивного спектра (РТДС), выяснение ассоциации компонентов боли с клиническими данными пациентов может явиться ключом в уменьшении выраженности болевых ощущений.

В последние годы все больше данных появляется о связи между интенсивностью болевого синдрома, психологическим дистрессом и способами преодоления боли у пациентов, страдающих ХБС различной этиологии. Определенных успехов добиваются ученые, использующие в комплексном подходе когнитивно – поведенческую психотерапию для уменьшения выраженности болевого синдрома и психологического дистресса у пациентов с различными соматическими заболеваниями. Изучение использования стратегий преодоления хронической боли (СПХБ) у пациентов с РА в настоящее время является перспективным, поскольку выявление преобладающих механизмов совладания с ХБС больными с РА, выяснение взаимосвязи между используемыми копинг – стратегиями и наличием нейропатического компонента боли (НКБ), РТДС, выделение предикторов выраженности ХБС может способствовать разработке нового подхода в ведении пациентов с применением дополнительных немедикаментозных средств лечения РА. Вышеизложенное позволяет сделать вывод о несомненной актуальности проведенной работы.

## ***2. Обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций***

Диссертация отличается продуманным дизайном исследования, грамотно сформулированными целью и задачами. Научные положения работы, вынесенные автором на защиту, основаны на результатах проведенной работы и являются аргументированными. Муслимова Елена Владимировна представила содержатель-

ный обзор литературы по проблеме диссертационного исследования, в котором всесторонне отразила современные представления о природе хронической боли при РА и применения копинг – стратегий у пациентов с ревматическими заболеваниями. Диссертантом использован адекватный методологический подход, включавший методы клинического, лабораторного и инструментального обследования. Для выявления компонентов боли и приверженности использования СПХБ Еленой Владимировной были применены валидизированные анкеты и шкалы. Для верификации диагноза нейропатической боли привлечен невролог, проведена ЭНМГ по показаниям. Обоснованность результатов проведенной работы также основывается на согласованности полученных данных и научных выводов. Приведенные выводы четко структурированы и являются последовательным отражением задач исследования. Иллюстрация работы двумя примерами, подтверждающими выявленные клинические особенности ХБС при РА, заслуживает отдельного внимания.

### ***3. Достоверность полученных результатов исследования***

Всего обследовано 124 пациента с диагнозом РА, что является вполне достаточным для применения полученных результатов в общей популяции больных с данным заболеванием. Использованные методы статистического анализа являются современными и общепризнанными как в России, так и за рубежом. Помимо общепринятых непараметрических методов обработки данных, автор использовала многофакторный регрессионный анализ с последовательным включением параметров для выявления значимых предикторов выраженности болевого синдрома и выяснения предикторов выбора неадаптивных способов преодоления боли, что является несомненным украшением исследования.

### ***4. Научная новизна проведенного исследования***

Новизна диссертационной работы заключается в уточнении вариантов использования СПХБ у пациентов с РА во взаимосвязи с клиническими характеристиками пациентов, наличием дисфункционального и нейропатического компонентов боли (НКБ). Определено, что выбор

неадаптивных стратегий преодоления боли ассоциирован с бóльшей частотой встречаемости депрессии, бóльшей интенсивностью ХБС и бóльшей кратностью приема обезболивающих препаратов. Диссертантом выявлены предикторы выбора неадаптивных способов преодоления боли и выраженности ХБС у пациентов с РА. Обозначено, что наличие НКБ влияет на частоту встречаемости депрессии средней степени выраженности и формирование высокого уровня катастрофизации боли.

#### ***5. Соответствие темы и содержания диссертации научной специальности***

Научные положения диссертационной работы Муслимовой Елены Владимировны соответствуют пункту 2 паспорта специальности 14.01.04 – внутренние болезни.

#### ***6. Теоретическая и практическая значимость***

Доклады и публикации основных положений диссертационной работы как на Всероссийских, так и на зарубежных конференциях являются подтверждением теоретической и практической ценности выполненной работы. Результаты работы внедрены в лечебно - диагностический процесс терапевтического отделения консультативной поликлиники ГАУЗ «Республиканская клиническая больница» (РКБ) МЗ РТ, ревматологического отделения ГАУЗ РКБ МЗ РТ, ревматологического отделения ГАУЗ «Городская клиническая больница № 7». Материалы диссертации используются в учебном процессе кафедры госпитальной терапии с курсом эндокринологии ГБОУ ВПО Казанский ГМУ Минздрава России.

Практическая значимость работы также обусловлена предложенным алгоритмом обследования пациентов с РА, подразумевающим комплексный подход в ведении и лечении больных с акцентом на индивидуальные особенности ХБС и способы преодоления боли. Выделенные предикторы выраженности хронической боли могут способствовать более таргетной терапии пациентов с РА. Определенные особенности использования пациентами копинг – стратегий

способны явиться значительным научным толчком для развития целого направления по изучению способов адаптации пациентов к хроническому заболеванию, разработке и внедрению новых методов уменьшения ХБС.

### ***7. Оценка содержания диссертации и публикаций***

Диссертация изложена на 138 страницах машинописного текста, построена по традиционному плану и состоит из введения, обзора литературы, главы материалов и методов исследования, главы собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, а также списка литературы, перечня иллюстративного материала и приложения. Библиографический список содержит 165 источников, в том числе 65 отечественных и 100 иностранных. Иллюстрации представлены 16 таблицами, 40 рисунками и 1 схемой. Представленные публикации отражают основные положения диссертационной работы. Опубликовано 13 печатных работ, из них 3 в журналах, рекомендованных ВАК.

Принципиальных замечаний к рецензируемой работе не имеется. В то же время в ходе ознакомления с диссертацией возникли следующие вопросы:

1. Есть ли различия в терминах «неадаптивное копинг – поведение» и «пассивное копинг – поведение»?
2. Какие цели ставит перед собой когнитивно – поведенческая терапия?
3. Как проводился отбор пациентов для проведения электронейромиографии?

### ***8. Заключение***

Тема диссертации Е.В. Муслимовой является актуальной; основные положения, выводы и рекомендации обоснованы. Выполненная работа является законченным научно – квалификационным исследованием и содержит решение новой научной задачи - выявлены клинические особенности различных компонентов хронического болевого синдрома и варианты преодоления боли (копинг – стратегии) у пациентов с ревматоидным артритом.

На основании вышеизложенного считаю, что диссертация Елены Владимировны Муслимовой «Клинические особенности болевого синдрома при ревматоидном артрите» соответствуют требованиям ВАК Министерства

образования и науки Российской Федерации (п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденным Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 № 842), а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 - внутренние болезни.

Заведующая кафедрой  
госпитальной терапии и эндокринологии  
Государственного бюджетного  
образовательного учреждения  
высшего профессионального образования  
«Воронежский государственный  
медицинский университет им. Н.Н. Бурденко»  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
д.м.н., профессор



Татьяна Михайловна Черных

Подпись д.м.н., профессора Т. М. Черных заверяю  
Ученый секретарь Ученого Совета  
ГБОУ ВПО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко  
Минздрава России  
д.м.н., профессор



А.А. Зуйкова

Почтовый адрес: ГБОУ ВПО «Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко» Минздрава России;  
Почтовый адрес: 394036, г. Воронеж, ул. Студенческая, 10;  
Тел.: (473) 259-38-05, факс: (473) 253-00-05,  
Электронный адрес: mail@vsmaburdenko.ru, tatiana.m.chernykh@gmail.com;  
Сайт академии: www.vsmaburdenko.ru