

**Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное учреждение
РОССИЙСКИЙ НАУЧНЫЙ ЦЕНТР МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ И
КУРОРТОЛОГИИ
(ФГБУ «РНЦ МРиК» Минздрава России)**

Фактический и юридический адрес:
Новый Арбат, 32, Москва, 121099
тел.. (499)322-36-49
mcvmik@inbox.ru; <http://rncvmik.ru>

ОГРН – 1027700102858; ОКПО – 04870471
ИНН/КПП 7704040281/770401001

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора, заведующего отделом эволюционной неврологии и нейрофизиологии ФГБУ «Российский научный центр медицинской реабилитации и курортологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации **Андрея Петровича Рачина** на диссертационную работу **Костенковой Натальи Владимировны** на тему «**Нейрофизиологические показатели при диагностической транскраниальной магнитной стимуляции у пациентов с головной болью напряжения**», представленную в диссертационный совет Д 208.067.01 при ГБОУ ВПО «Пермский государственный медицинский университет имени академика Е.А. Вагнера» Министерства здравоохранения Российской Федерации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.11 - нервные болезни.

На основании изучения диссертации автора оценены следующие аспекты научно-квалификационной работы:

Актуальность избранной темы диссертационного исследования

Актуальность темы диссертационного исследования не вызывает сомнений, принимая во внимание высокую распространенность головной боли напряжения в популяции. Являясь наиболее частым вариантом цефалгий, она значительно ухудшает качество жизни пациентов, а также

влечет за собой фармакоэкономические потери. В то же время вопросы патогенеза головной боли напряжения остаются изученными не в полной мере. Несмотря на многолетнюю историю исследований, не ясны нейрофизиологические механизмы развития заболевания, а также механизмы его хронизации; до настоящего времени остается спорным вклад напряжения перикраниальных мышц в возникновение болевого синдрома. Кроме того, несмотря на доказанную коморбидность головной боли напряжения тревожным и депрессивным расстройствам, не освещены патофизиологические процессы, лежащие в основе этой взаимосвязи.

Учитывая всё вышесказанное, представленное исследование Костенковой Н.В. является актуальным.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, представленных в диссертации

Автором диссертационного исследования определены основные задачи, исходящие из цели: изучить особенности нейрофизиологических показателей диагностической транскраниальной магнитной стимуляции у пациентов с головной болью напряжения, а также установить взаимосвязь этих особенностей с клинической картиной заболевания и эмоционально-личностными расстройствами, имеющимися у пациентов.

В работе проанализирован достаточный для получения научно обоснованных положений и выводов объем материала. Для решения поставленных задач автором проведено комплексное клиничко-нейрофизиологическое исследование с изучением неврологического и психометрического статусов больных в сопоставлении с показателями моторного ответа при диагностической транскраниальной магнитной стимуляции у пациентов с головной болью напряжения. Выводы и рекомендации отражают суть полученных результатов. Материалы диссертации были доложены и обсуждены на научных конференциях. По

теме диссертации опубликовано 10 печатных работ, 4 из которых входят в перечень изданий, рекомендованных Высшей Аттестационной комиссией Министерства образования и науки Российской Федерации для публикации материалов диссертаций.

Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендаций

В процессе исследования осуществлено клиническое обследование 51 пациента с диагнозом головной боли напряжения, установленным в соответствии с Международной классификацией головных болей (3-я редакция, 2013 год), подробно приведены показатели психометрических шкал, оценивающих тревогу и депрессию, качество жизни всех обследуемых пациентов. В процессе исследования пациенты были распределены по группам: проведен сравнительный анализ групп пациентов с частой эпизодической и с хронической головной болью напряжения, пациентов с наличием лекарственно-индуцированного компонента цефалгии и без наличия такового.

Особый интерес представляет изучение копинг-стратегий пациентов в их взаимосвязи с клинической картиной заболевания.

В результате выполненной работы диссертантом выявлены особенности параметров ответа на диагностическую транскраниальную магнитную стимуляцию у пациентов по сравнению со здоровыми добровольцами, а именно повышение амплитуды моторного ответа и снижение его латентности, что может свидетельствовать об участии феномена центральной сенситизации в патогенезе головной боли напряжения.

Полученная в процессе исследования корреляция амплитуды моторного ответа с длительностью заболевания подтверждает значение центральной сенситизации в развитии головной боли напряжения, а выявленная корреляция амплитуды моторного ответа с уровнем личностной

тревожности пациентов указывает на патофизиологическую основу коморбидности изучаемого варианта первичной головной боли и эмоционально-личностных расстройств.

В соответствии с биопсихосоциальной теорией патогенеза болевых синдромов, диссертантом проведено исследование копинг-стратегий пациентов с головной болью напряжения. Результаты исследования не только доказывают преобладание пассивных, неадаптивных копинг-стратегий у данной категории больных, но и показывают негативное влияние пассивных копинг-стратегий на качество жизни пациентов.

Заслуживает внимания и тот факт, что наибольшую приверженность к пассивным копинг-стратегиям продемонстрировали пациенты с лекарственно-индуцированным компонентом цефалгии.

Применение адекватных методов исследования, современные методы статистической обработки результатов позволяют считать полученные результаты достоверными.

Оценка практической значимости полученных результатов

Диссертационная работа, выполненная Костенковой Н.В., несомненно, имеет практическое значение. Обоснована необходимость включения в комплекс лечения головной боли напряжения методов, направленных на коррекцию копинг-стратегий пациентов, поскольку в работе показано, что приверженность пассивным копинг-стратегиям значительно ухудшает качество жизни. Полученные данные об особенностях нейрофизиологического ответа у пациентов с головной болью напряжения при диагностической транскраниальной магнитной стимуляции позволяют использовать метод в обследовании данной категории больных.

Личный вклад соискателя в разработку научной проблемы

Диссертационная работа, выполненная Костенковой Н.В., проведена в соответствии с планом научно-исследовательской работы ГБОУ ВПО

«Пермский государственный медицинский университет имени академика Е.А. Вагнера» Министерства здравоохранения Российской Федерации (номер государственной регистрации темы 115030310058).

Лично автором проведены все этапы диссертационного исследования, включая набор групп пациентов, их клиническое обследование, проведение анкетирования обследуемых с целью нейропсихометрического тестирования, выполнена статистическая обработка результатов исследования.

Оценка содержания диссертации

Представленная Костенковой Н.В. работа выполнена в классическом стиле, изложена на 109 страницах машинописного текста, состоит из введения, обзора литературы, тематика которого соответствует изучаемой проблеме, описания материалов и методов исследования. Полученные данные изложены в главах с обсуждением результатов собственных исследований. Заключение, выводы, практические рекомендации, список литературы, включающий 237 источников, из которых 91 - отечественные и 146 – зарубежные, завершают диссертацию. Работа иллюстрирована 4 таблицами, 29 рисунками и тремя клиническими наблюдениями. Цель и задачи работы логически обоснованы. Корректная статистическая обработка материала увеличивает достоверность результатов. Содержание автореферата соответствует основным положениям и выводам диссертации.

Существенных замечаний по работе нет.

Считаю возможным обсудить в дискуссионном плане следующие вопросы:

1. Как Вы объясняете влияние асимметрии моторного ответа на качество жизни пациентов?
2. Как Вы объясняете взаимосвязь головной боли напряжения, высокой амплитуды моторного ответа и личностной тревожности? Что первично?

