

ОТЗЫВ

официального оппонента

доктора медицинских наук, профессора,

Ахмадеевой Лейлы Ринатовны

**на диссертационную работу Коротковой Дарьи Григорьевны
«Эпидемиологические и клинико-патогенетические особенности
головной боли у беременных женщин», представленную к защите на
соискание ученой степени кандидата медицинских наук по
специальности 3.1.24. Неврология**

Актуальность темы

Изучение проблемы представленности и клинических особенностей первичных цефалгий во время беременности является актуальным научным направлением ввиду высокой распространенности этой группы заболеваний у женщин репродуктивного возраста и их значительного влияния на качество жизни. Известно, что первичные головные боли, особенно мигрень, связаны с повышенным риском неблагоприятных исходов беременности у матери и новорожденного, включая гипертензивные расстройства, низкий вес плода при рождении и преждевременные роды. В связи с этим, совершенствование медицинской помощи беременным с первичными цефалгиями имеет важное значение.

В настоящее время известны естественные флуктуации течения головных болей, в частности мигрени на разных этапах жизни женщины: во время менархе, менструации, беременности, менопаузы, при применении пероральных контрацептивов, обусловленные изменением уровня половых стероидов. Считается, что повышение уровня эстрогена во время беременности является фактором, уменьшающим головные боли или вызывающим их исчезновение. Имеются данные о том, что в I триместре беременности происходит нарастание частоты приступов цефалгии, а затем

головные боли становятся реже или исчезают, однако у части женщин этого не происходит. Поиск факторов, связанных с неблагоприятным течением мигрени во II-III триместре представляет большой научный интерес.

Все вышесказанное позволяет считать исследование Коротковой Д.Г. актуальным и своевременным.

Степень обоснованности и достоверность научных положений, выводов и рекомендаций

Обоснованность научных положений диссертации Д.Г. Коротковой подтверждается достаточным объемом клинических наблюдений, комплексным обследованием пациентов, использованием современных методов статистической обработки. Тщательное клиническое исследование сделало возможным получение новых данных о распространенности и особенностях течения первичных цефалгий во время беременности. Использование валидных шкал и лабораторных исследований позволили выявить и грамотно оценить факторы, ассоциированные с неблагоприятным течением мигрени во II-III триместрах беременности.

Результаты диссертационной работы представлены с помощью информативных рисунков и таблиц, что облегчает восприятие материала. Выводы и практические рекомендации аргументированы, закономерно вытекают из представленного материала, отражают содержание диссертации и полностью соответствуют поставленным задачам.

Новизна научных положений, выводов и рекомендаций

Новизна исследования определяется расширением знаний о распространенности и клинических особенностях первичных головных болей в гестационный период.

Дополнены имеющиеся сведения о взаимосвязи выраженности тошноты беременных и мигрени. На основании проведенного диссертантом комплексного исследования показано, что течение мигрени при беременности менее благоприятно, чем головной боли напряжения.

Автором впервые подробно описана динамика изменения частоты дней с головной болью при мигрени в I, II-III триместрах беременности и через 3-5 недель после родов. Выявлено, что у четверти женщин не наблюдается ожидаемого снижения частоты головной боли во II-III триместрах.

Диссертантом впервые на основании проведенного математического моделирования убедительно показана взаимосвязь наличия хронической мигрени, избыточного веса пациентки до беременности, полного отказа от приема препаратов для купирования приступов головной боли в гравидарный период, наличия депрессии и неблагоприятного течения мигрени во II-III триместрах беременности.

Ценность для науки и практики результатов работы

Диссертация Д.Г. Коротковой содержит новое решение актуальной задачи неврологии. Результаты исследования позволяют уточнить причины отсутствия положительной динамики по частоте приступов при мигрени во II-III триместрах беременности и указывают на участие дисфункции серотонинергической системы. Полученные данные дают основание для выделения группы риска неблагоприятного течения цефалгии среди беременных с мигренью, что имеет не только теоретическое значение, но и высокую практическую ценность.

Результаты проведенного комплексного клинического и лабораторного исследования актуализируют необходимость динамического наблюдения женщин с первичными головными болями в гестационный период.

Кроме того, полученные результаты позволяют разработать индивидуализированные программы наблюдения беременных с мигренью, таким образом, оптимизировать помощь этой категории пациентов.

Результаты исследования внедрены в учебный процесс обучающихся кафедры Нервных болезней ФГБОУ ВО «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России, в деятельность неврологов поликлиники Клиники ФГБОУ ВО «Южно-Уральский государственный медицинский университет».

Оценка содержания диссертации, ее завершенности

Объем и структура диссертации полностью соответствуют требованиям, предъявляемым к диссертационным работам на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

Диссертация изложена на 156 страницах машинописного текста, иллюстрирована 38 таблицами и 8 рисунком. Работа состоит из введения, четырех глав с описанием обзора литературы, применяемых методов и характеристики пациентов, собственных результатов исследования, заключения, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Список цитируемой литературы содержит 243 источника, из которых 39 – на русском и 204 – на иностранных языках.

Во введении автором изложена актуальность работы, подчеркнута необходимость изучения распространенности и клинических особенностей первичных головных болей во время беременности, выявления факторов, связанных с неблагоприятным течением мигрени во II-III триместрах, определена научная новизна и практическая значимость работы. Сформулирована цель работы и в соответствие с ней определены задачи, представлены основные положения, выносимые на защиту.

В обзоре литературы подробно отражены современные представления о характере изменения течения первичных цефалгий во время беременности.

Проанализированы данные клинических и фундаментальных исследований, изучавших патогенетические механизмы и факторы, взаимосвязанные с трансформацией мигрени в гестационный период. Автором справедливо подчеркнута недостаточность и разнородность имеющихся данных.

Описанные во второй главе материалы и методы исследования, а также способы статистической обработки являются доступными, современными и адекватными поставленным задачам. Диссертационное исследование состояло из двух разделов. В первом разделе проведено одномоментное поперечное исследование, в которое было включено 369 женщин в III триместре беременности. Во втором разделе проведено когортное исследование, в которое включено 106 женщин, из них 88 страдали мигренью, 18 – составили группу контроля. Обследование проводилось на 9-16 неделе беременности при очном осмотре, в III триместре беременности и через 3-5 недель после родов при помощи телефонного визита.

В третьей главе проанализированы данные тщательного изучения распространенности и клинических особенностей мигрени и головной боли напряжения во время беременности. Приведен анализ выбора препаратов для купирования приступа цефалгии женщинами в период гестации. Показана потребность женщин с первичными цефалгиями, особенно с мигренью, в консультации невролога.

В четвертой главе оценивается изменение количества дней с головной болью при мигрени в I, II-III триместрах беременности и после родов, показано, что не у всех пациенток после II триместра наблюдается снижение частоты головной боли. Автор отмечает, что при неблагоприятном течении мигрени во II-III триместрах беременности чаще развивается преэклампсия. Описывается математическая модель предикторного влияния наличия хронической мигрени, избыточного веса пациентки до беременности, полного отказа от приема препаратов для купирования приступов головной

боли в гравидарный период, наличия депрессии на неблагоприятное течение мигрени во II-III триместрах беременности.

В заключении автор подводит итоги результатов представленного исследования и проводит сравнение полученных данных с данными литературы. Особый интерес представляет обсуждение патофизиологических механизмов неблагоприятного течения мигрени во II-III триместрах беременности. Анализируется участие дисфункции серотонинергической системы в трансформации цефалгии, а также обсуждается отсутствие взаимосвязи динамики частоты приступов с изменением уровня половых гормонов.

Выводы сформулированы в соответствии с поставленными задачами, логично следуют из результатов собственного исследования.

Практические рекомендации содержат важные предложения, направленные на улучшение качества оказания медицинской помощи пациенткам с первичными головными болями на этапе планирования беременности и непосредственно в гестационный период.

Таким образом, результаты проведенного диссертационного исследования отличаются важным практическим значением и должны быть внедрены в медицинскую деятельность врачей-неврологов амбулаторного звена и стационаров.

По теме диссертации опубликовано 7 работ, из них 3 – в журналах, входящих в перечень рецензируемых научных изданий ВАК Минобрнауки России, в перечень журналов RSCI и в изданиях международной базы данных Scopus (K1), в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук.

Оценка автореферата

Автореферат полностью соответствует основным положениям диссертации, содержит обоснование актуальности исследования, научной новизны, практической значимости. В нем представлены основные результаты и их обсуждение, выводы и практические рекомендации.

Автореферат и опубликованные работы достаточно полно отражают содержание диссертации.

Замечания и вопросы

Замечания носят непринципиальный характер, а вопросы – уточняющий характер и не влияют на общую положительную оценку работы.

В представленном на рецензию варианте диссертационной работы отмечено небольшое количество опечаток (например, «образов крови» на стр. 55 и др.).

Вопросы:

1. Одной из задач (в задаче №1) исследования стоит оценка потребности в консультации невролога по поводу головной боли. С помощью каких методов она была оценена?
2. В диссертационном исследовании анализировали пациентки с мигренями и головными болями напряжения; отмечено, что пациентки с кластерными цефалгиями в выборке автора не встречались. Встречались ли другие формы головных болей, указанные в МКГБ 3 как первичные?
3. В тексте работы указано, что пациентки с лекарственно-индуцированной головной болью не исключались из исследования. Был ли проведен субанализ особенностей этой подгруппы?

Заключение

Диссертационная работа Коротковой Дарьи Григорьевны «Эпидемиологические и клинико-патогенетические особенности головной боли у беременных женщин», представленная к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.24. Неврология, является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение научной задачи – оценка предикторов неблагоприятного течения мигрени во II-III триместрах беременности; имеющей существенное значение для развития медицинской науки; работа полностью соответствует критериям, которым должны отвечать диссертации на соискание ученых степеней, установленным в п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013г. (в действующей редакции), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а ее автор, Короткова Дарья Григорьевна, заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.24. Неврология.

Официальный оппонент

Профессор кафедры неврологии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктор медицинских наук, профессор по специальности 14.01.11- нервные болезни



Ахмадеева Лейла Ринатовна

29 03 2023

450008, Приволжский федеральный округ, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Ленина, д. 3. Телефон: (347) 2723160. Факс: (347) 2723751
e-mail: rectorat@bashgmu.ru Адрес в интернете: <https://bashgmu.ru>



А.Р. Ахмадеева

Ученый секретарь ФГБОУ ВО БашГУ
Минздрава России

