

## Сведения о результатах публичной защиты

Муслимовой Елены Владимировны на тему: «Клинические особенности болевого синдрома при ревматоидном артрите» по специальности 14.01.04 – внутренние болезни на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

### Решение диссертационного совета Д 208.067.03

на заседании 30 июня 2015 года диссертационный совет принял решение присудить Муслимовой Е.В. ученую степень кандидата медицинских наук.

На заседании присутствовали члены диссертационного совета:

На заседании присутствовали члены диссертационного совета:

1. Заривчацкий Михаил Федорович (14.01.04 – внутренние болезни, медицинские науки), д.м.н.; профессор, председатель диссертационного совета;
2. Денисов Александр Сергеевич (14.01.15 – травматология и ортопедия, медицинские науки), д.м.н.; профессор, заместитель председателя диссертационного совета;
3. Малютина Наталья Николаевна, (14.01.04 – внутренние болезни, медицинские науки), д.м.н., профессор, ученый секретарь диссертационного совета;
4. Баландина Ирина Анатольевна (14.01.17 – хирургия, медицинские науки), д.м.н., профессор;
5. Барламов Павел Николаевич (14.01.04 – внутренние болезни, медицинские науки), д.м.н., доцент;
6. Белокрылов Николай Михайлович (14.01.15 – травматология и ортопедия, медицинские науки), д.м.н., профессор;
7. Головской Борис Васильевич (14.01.04 – внутренние болезни, медицинские науки), д.м.н., профессор;
8. Желобов Владимир Геннадьевич (14.01.04 – внутренние болезни, медицинские науки), д.м.н., профессор;
9. Зиньковская Татьяна Михайловна (14.01.04 – внутренние болезни, медицинские науки), д.м.н., профессор;
10. Козюков Владимир Григорьевич (14.01.15 – травматология и ортопедия, медицинские науки), д.м.н., доцент;
11. Котельникова Людмила Павловна (14.01.17 – хирургия, медицинские науки), д.м.н., профессор;
12. Мишланов Виталий Юрьевич (14.01.04 – внутренние болезни, медицинские науки), д.м.н., профессор;
13. Плаксин Сергей Александрович (14.01.17 – хирургия, медицинские науки), д.м.н., профессор;

14. Репин Василий Николаевич (14.01.17 – хирургия, медицинские науки), д.м.н., профессор;
15. Самарцев Владимир Аркадьевич (14.01.17 – хирургия) – д.м.н., профессор;
16. Смирнова Елена Николаевна (14.01.04 – внутренние болезни, медицинские науки), д.м.н., профессор;
17. Токарев Александр Емельянович (14.01.15 – травматология и ортопедия, медицинские науки), д.м.н., профессор;
18. Щеколова Наталья Борисовна (14.01.15 – травматология и ортопедия, медицинские науки), д.м.н., профессор.

**По диссертации принято следующее заключение:**

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

разработан комплексный подход в оценке состояния пациентов с ревматоидным артритом на основании выявленных особенностей болевого синдрома и копинг - стратегий, способствующий дифференцированному подходу к терапии хронической боли;

предложена новая методика определения различных составляющих хронического болевого синдрома у пациентов с ревматоидным артритом с помощью клинических, лабораторных, инструментальных, а также анкетных методов исследования;

доказана перспективность научной идеи о выделении трех болевых компонентов: ноцицептивного, нейропатического, дисфункционального - в структуре хронического болевого синдрома при ревматоидном артрите и определения копинг – стратегий с целью дифференцированного подхода к купированию боли;

введено новое понятие о предикторах выраженности болевого синдрома, включающих: длительность заболевания, класс нетрудоспособности, обращаемость к тяжелым регистрам интенсивности боли по шкале Мак Гилла, использование неадаптивных способов совладания с хронической болью.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

доказаны основные положения, вносящие вклад в формирование представлений о структуре хронического болевого синдрома и способов преодоления хронической боли при ревматоидном артрите, что в целом расширяет представление о патогенезе заболевания и составляет научно-методическую основу дифференцированного подхода организации и профилактики, планирования лечебных и реабилитационных мероприятий;

изложены аргументы, доказывающие необходимость определения не только ноцицептивного, но и нейропатического, и дисфункционального

компонентов боли при ревматоидном артрите, а также способов преодоления хронического болевого синдрома у пациентов с ревматоидным артритом;

раскрыто, что выбор неадаптивных стратегий преодоления боли ассоциирован с большей частотой встречаемости депрессии, большей интенсивностью хронического болевого синдрома, большей кратностью приема обезболивающих препаратов;

изучены клинические особенности болевого синдрома у пациентов с ревматоидным артритом при наличии нейропатического компонента боли и влияние этого компонента на формирование депрессии, тревоги, уровня катастрофизации боли. Определена значимая частота тревожно – депрессивных расстройств, выраженность которой зависит от пола, активности заболевания и интенсивности боли;

проведена модернизация алгоритма лечения пациентов с ревматоидным артритом, в котором ставится акцент на выделении нейропатического и дисфункционального компонентов боли с последующим привлечением психотерапевтов и неврологов с целью эффективного купирования болевого синдрома. В разработанном алгоритме также рекомендуется обращать внимание на используемые пациентом стратегии совладания с болью и включать в лечебный процесс когнитивно – поведенческую терапию в случае ориентации больных на неадаптивные способы преодоления болевого синдрома.

Применительно к проблематике диссертации результативно использован комплекс современных методов обследования больных ревматоидным артритом, включающий клинические методы (сбор жалоб; анализ анамнеза заболевания и жизни; определение объема движений; оценка состояния мышц; определение активности заболевания по DAS28, функционального класса заболевания, степени рентгенологического прогрессирования, клинической стадии ревматоидного артрита); лабораторные данные (определение общих анализов крови и мочи, иммунологических тестов и протеинограмм, биохимического анализа крови) и инструментальное обследование (рентгенография и электронейромиография).

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что:

результаты исследования 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 N 7»;

определены перспективы практического использования результатов диссертационного исследования в повседневной деятельности терапевтов, ревматологов в условиях терапевтических, ревматологических отделений и дневного стационара;

создан и внедрен алгоритм диагностики и лечения хронического болевого синдрома с учетом многокомпонентности хронической боли и ориентации пациентов на различные способы преодоления боли при ревматоидном артрите;

представлены практические рекомендации для терапевтов, врачей общей практики, ревматологов о необходимости выделения пациентов, ориентированных на неадаптивные способы преодоления боли с целью проведения когнитивно – поведенческой терапии, целесообразности выявления нейропатического компонента боли с использованием валидизированных опросников с целью назначения соответствующей терапии и более эффективного купирования болевого синдрома у пациентов с ревматоидным артритом.

Личный вклад соискателя состоит в непосредственном участии в формировании группы и клиническом обследовании пациентов. Планирование исследования по всем разделам диссертационной работы, обзор научной литературы, написание всех глав диссертации произведено автором. Диссертант принимала участие в формировании дизайна исследования, выборе методов, определении целей и задач, формулировке выводов, практических рекомендаций, положений, выносимых на защиту. Самостоятельно осуществлены статистическая обработка и анализ полученных данных. Вклад диссертанта является определяющим при написании научных работ по теме диссертационного исследования.

На заседании 30.06.2015г. диссертационный совет принял решение присудить Муслимовой Е.В. ученую степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 18 человек, из них 7 докторов наук по специальности защищаемой диссертации 14.01.04 – внутренние болезни, участвовавших в заседании, из 23 человек, входящих в состав совета, проголосовали: за – 17, против – 1, недействительных бюллетеней – нет.

Председатель  
диссертационного совета  
д.м.н., проф.



М.Ф. Заривчацкий

Ученый секретарь  
диссертационного совета  
д.м.н., проф.



Н.Н. Малютина

1 07 2015.