

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Азимовой Юлии Эдвардовны «Мигрень: особенности патогенеза как основа персонифицированной терапии», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.03.03 - Патологическая физиология.

Мигрень представляет собой хроническое пароксизмальное наследственно обусловленное заболевание, являясь вторым по частоте видом первичной головной боли. При неблагоприятном течении мигрени возможно прогрессирование в виде учащения приступов при сохранении их интенсивности, наблюдаемое у 6% больных, или дальнейшая трансформация в хроническую ежедневную головную боль с изменением частоты, выраженности и характера цефалгии у 3-5% больных в популяции, а доля таких пациентов в специализированных центрах по лечению головных болей достигает 70-80%. Рефрактерная мигрень является одной из клинических разновидностей мигрени, при которой отмечается отсутствие или минимальный эффект стандартной терапии с доказанной противомигренозной эффективностью как для профилактики приступов, так и для их купирования. Она наблюдается у больных, имеющих в большинстве случаев в анамнезе хроническую мигрень, которая перестала «реагировать» на лечение, реже - эпизодическую частую мигрень, или этот вариант течения заболевания, "не отвечающий" на терапию, возникает сразу у пациентов, ранее не отмечавших цефалгических эпизодов. До сих пор не определены предикторы или факторы, способствующие рефрактерности головной боли у этих больных. Наиболее частыми предикторами хронизации мигрени и, возможно, развития ее рефрактерности в дальнейшем являются высокая частота приступов и значительная интенсивность боли, злоупотребление препаратами для купирования мигренозной атаки, наличие депрессии и аллодинии. Подбор терапии при рефрактерной мигрени осуществляется, как правило, в течение нескольких месяцев, необходимо избегать слишком

большой исходной дозы препарата, а при достижении клинически значимого результата придерживаться адекватных поддерживающих доз длительное время (несколько месяцев). Для оценки эффективности препарата пациенту рекомендуется принимать его в достаточной терапевтической дозе не менее 2 месяцев и только при снижении частоты ежемесячных мигренозных приступов в 2 и более раза фоне приема препарата оценивать достигнутый эффект как положительный. Таким образом, подбор терапии в группе рефрактерной мигрени может быть длительным и не всегда результативным. Соответственно, тема и цель диссертационной работы Ю.Э.Азимовой представляются весьма актуальными.

Важным аспектом работы является не только понимание новых патогенетических механизмов, но и выявление показателей, которые могут использоваться в клинической практике, прежде всего с целью стратификации больных для профилактической терапии.

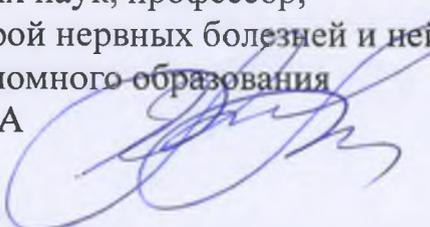
Азимовой Ю.Э. было обнаружено, что сочетание генетических полиморфизмов гена рецептора холецистокинина В, NO-оксидазы 3, моноаминоксидазы А и метадгерина, регулирующего обмен глутамата в значительной степени позволяет прогнозировать устойчивость больных к стандартной противомигренозной терапии. Таким образом, пациентам с указанными полиморфизмами сразу должна быть предложена анти-CGRP терапия, которая показала эффективность в популяции пациентов с неадекватным ответом на лечение препаратами нескольких фармакологических групп.

Полученные данные имеют несомненную теоретическую и практическую значимость, а сформулированные положения и выводы вполне обоснованы. По теме диссертации опубликовано 53 печатных работы, в том числе 26 статей в журналах, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией Министерства образования и науки Российской Федерации, 6 статей в международных журналах, включенных в электронные базы данных SCOPUS, Web of Science, PUBMED. Материалы исследования

обсуждены на различных международных и Российских научно-практических форумах.

Учитывая вышеизложенное, содержание автореферата позволяет считать, что диссертационное исследование «Мигрень: особенности патогенеза как основа персонифицированной терапии» соответствует основным критериям, предъявляемым к докторским диссертациям (п.9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013 г. № 842, (в редакции Постановления Правительства Российской Федерации №1168 от 01 октября 2018г.), а её автор, Азимова Юлия Эдвардовна, заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.03.03 – Патологическая физиология.

Доктор медицинских наук, профессор,
Заведующая кафедрой нервных болезней и нейрореабилитации
Академии постдипломного образования
ФГБУ ФНКЦ ФМБА

 Екушева Евгения Викторовна

Подпись доктора медицинских наук, профессора Екушевой Евгении Викторовны заверяю

Ученый секретарь Ученого совета
Академии постдипломного образования
ФГБУ ФНКЦ ФМБА России,
125371, г. Москва, Волоколамское шоссе, дом 91,
кандидат медицинских наук, доцент

 Курзанцева О.О.

Адрес: Академия постдипломного образования ФГБУ ФНКЦ ФМБА России: Волоколамское ш., 91, г. Москва, 125371
Телефон: +7 (495) 491-90-20
Электронная почта: info@medprofedu.ru
Адрес в интернете: <http://www.medprofedu.ru>

«15» марта 2021 года