

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Берёзкина Александра Сергеевича по теме

«КЛИНИКО-ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЕ ЗАКОНОМЕРНОСТИ И ПРОГНОСТИЧЕСКИЕ МАРКЕРЫ ТЯЖЕСТИ АЛКОГОЛЬНОГО ДЕЛИРИЯ»,

**на соискание ученой степени доктора медицинских наук по
специальности 14.01.27 – «Наркология»**

В нашей стране и за рубежом алкогольная зависимость приводит к значительным медико-социальным последствиям. Одним из тяжелых и наиболее часто встречаемых психотических осложнений, развивающихся у больных алкоголизмом, является алкогольный делирий. У большинства пациентов после перенесенного алкогольного делирия отмечаются признаки органической недостаточности головного мозга разной степени выраженности. Принципиально важным при выборе тактики и объема лечебного воздействия при терапии алкогольного делирия является определение степени его тяжести. В настоящее время среди отечественных наркологов превалирует клинический метод определения степени тяжести алкогольного делирия. Улучшить объективность оценки степени тяжести алкогольного психоза возможно путем внедрения в практику специализированных психометрических оценочных шкал, а также специфических клинико-лабораторных прогностически значимых маркеров тяжести течения алкогольного психоза. В связи с этим работа А.С. Берёзкина представляется весьма актуальной, поскольку в ней как раз предлагается комплексный подход в оценке тяжести алкогольного делирия основанный на клиническом, лабораторном и психометрическом методах диагностики.

Практическая ценность данной работы определяется тем, что в ходе подробного изучения клинических характеристик больных с алкогольным делирием разной степени тяжести автором была разработана и

апробирована на большом количестве пациентов совершенно новая оригинальная психометрическая шкала «Методика оценки тяжести алкогольного делирия». В автореферате приведены убедительные данные о ее высокой надежности, валидности и диагностической эффективности.

Автором описываются динамические характеристики лабораторных показателей у больных алкогольным делирием: сравниваются исследуемые показатели при поступлении и через 14 дней после начала терапии. Приведенные данные свидетельствуют о патологических процессах, происходящих в организме у пациентов с алкогольным делирием, в виде нейроиммунного воспаления, окислительного стресса, эндогенной интоксикации, недостаточности нейропластических ресурсов. Данные изменения лежат в основе органического повреждения головного мозга у обследуемого контингента. Автором не только подробно описываются патогенетические процессы, происходящие у пациентов с алкогольным делирием, но и предложена совершенно новая наглядная схема патогенеза органического церебрального поражения при алкогольном психозе.

Кроме того, с помощью лабораторных методов исследования изучены показатели белка ферритина, гуморального и клеточного иммунитета, нейропластических и аутоиммунных процессов, свободнорадикального окисления липидов и антиоксидантной системы. В итоге автором выделены наиболее прогностически значимые лабораторные маркеры алкогольного делирия: глутатионпероксидаза, ферритин, мозговой нейротрофический фактор (BDNF). Результаты лабораторных исследований легли в основу, разработанной А.С. Берёзкиным, прогностической модели оценки вероятности неблагоприятного течения алкогольного делирия.

В целом нужно отметить, что представленный автореферат написан грамотным, научным языком. Основные положения, выносимые на защиту, отражают суть выдвигаемой гипотезы, достаточным образом аргументированы и доказаны. Полученные результаты изложены последовательно, выводы обоснованы и логичны, полностью соотносятся с

целью и задачами исследования.

На основании представленного к рассмотрению автореферата можно сделать вывод о том, что диссертационное исследование Берёзкина Александра Сергеевича «Клинико-патогенетические закономерности и прогностические маркеры тяжести алкогольного делирия» является законченной научно-квалификационной работой, в которой решена крупная научно-практическая проблема определения клинических и лабораторных прогностически значимых маркеров тяжести алкогольного делирия на основе изучения его клинико-патогенетических закономерностей. Таким образом, работа отвечает требованиям п.п. 9 и 10 «Положения о присуждении ученых степеней» ВАК, а ее автор заслуживает присуждения ему ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.27 – «наркология».

Заведующий кафедрой психиатрии и наркологии
с курсом института дополнительного профессионального
образования федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Башкирский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации,
(ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России)
доктор медицинских наук
(14.01.27 – «Наркология»;
14.01.06 – «Психиатрия»), профессор

В.Л. Юлдашев

4500008, г. Уфа, ул. Ленина, д. 3, телефон/факс: +7 (347) 272-41-73
e-mail: rectorat@bashgmu.ru
Адрес сайта: <http://bashgmu.ru>

06 сентября 2019 г.

Подпись доктора медицинских наук, профессора Юлдашева Владимира
Лабитовича заверяю

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Берёзкина Александра Сергеевича по теме «Клинико-патогенетические закономерности и прогностические маркеры тяжести

алкогольного делирия», на соискание ученой степени

ДОКТОРА МЕДИЦИНСКИХ НАУК

по специальности 14.01.27 – «Наркология»

Диссертационное исследование Берёзкина А.С. посвящено актуальной для современной наркологии проблеме – поиску прогностических маркеров тяжести алкогольного делирия. Актуальность изучения алкогольных психозов обусловлена достаточно высокой их распространенностью в наркологической практике. Прогностический подход к оценке тяжести течения алкогольного делирия способствует своевременному выбору адекватной терапии и улучшению ее эффективности. Несмотря на большое число исследований, посвященных поиску клинических, анамнестических, биохимических, генетических и других диагностических критериев, ассоциированных с тяжестью течения психоза, вопрос все еще остается открытым.

В данном исследовании автором проведена комплексная клиническая, психометрическая и лабораторная диагностика репрезентативной выборки состоящей из 252 пациентов с алкогольным делирием, из которых 46 больных с алкогольным делирием легкой степени тяжести (предделирий, abortивный, гипнагогический), 166 – средней степени тяжести (типичный, классический), 40 – тяжелой степени тяжести (мусситирующий, профессиональный, бормочущий). При обследовании пациентов применены современные методы сбора и анализа информации, использованы соответствующие задачам исследования статистические методики.

Автором анализировались изменения ряда лабораторных, клинических, патопсихологических характеристик пациентов с алкогольным делирием в зависимости от степени тяжести психоза, а также в динамике - до и после лечения. Берёзкин А.С. впервые исследованы некоторые ранее не выделявшиеся параметры у больных с алкогольным делирием разной степени тяжести, в частности, впервые исследован уровень ферритина в крови больных с алкогольным психозом, также впервые представлены сведения о состоянии нейропластичности у данных больных по уровню мозгового нейротрофического фактора (BDNF). В результате с помощью

корреляционного анализа и метода логистической регрессии автором выделены наиболее прогностически значимые биохимические показатели, пригодные для оценки тяжести течения алкогольного делирия.

Автором предложены новые данные о патогенетических механизмах церебрального органического поражения при алкогольном делирии, представлена оригинальная схема патогенеза нейродеструкции при алкогольном делирии. Доказано, что при алкогольном делирии: 1) в организме происходит активный иммуновоспалительный процесс; 2) отмечаются признаки окислительного стресса; 3) повышается проницаемость гематоэнцефалического барьера; 4) отмечается выраженный дефицит нейрорепаративных ресурсов; 5) чем тяжелее протекает алкогольный делирий, тем наиболее выражены данные патофизиологические нарушения.

Практическая значимость исследования определяется решением проблемы выделения значимых для диагностики лабораторных прогностических показателей для оценки тяжести алкогольного делирия, использование которых в практической деятельности врача-нарколога позволит улучшить диагностический алгоритм и подбор патогенетически обоснованного лечения.

Также практическая ценность работы заключается в том, что в ходе диссертационного исследования Александр Сергеевич разработал и апробировал оригинальную психометрическую шкалу «Методика оценки тяжести алкогольного делирия». Применение данного психометрического инструмента, который по данным, изложенным в автореферате, обладает высокой валидностью и надежностью, способен кардинально повысить объективность и доказательность при определении степени тяжести алкогольного психоза.

Основываясь на выделенных в результате проведенного исследования лабораторных и клинических прогностических параметрах оценки тяжести течения алкогольного делирия, автор предлагает новый лечебно-диагностический комплекс, применение которого способствует значительному улучшению эффективности оказания наркологической помощи пациентам с алкогольными психозами.

Оценивая диссертацию А.С. Берёзкина, считаю ее результаты важным вкладом в разработку современной проблемы наркологии, заключающейся в определении прогностически значимых маркеров тяжести алкогольного делирия. Автореферат дает полное представление о существе проведенного исследования, которое отвечает

требованиям диссертации на соискание ученой степени доктора медицинских наук. Существенных замечаний к работе нет.

Таким образом, судя по автореферату, диссертационное исследование Берёзкина Александра Сергеевича «Клинико-патогенетические закономерности и прогностические маркеры тяжести алкогольного делирия» является законченной научно-квалификационной работой, которая выполнена на актуальную тему, обладает практической значимостью и научной новизной, полностью соответствует требованиям п.п. 9 и 10 «Положения о присуждении ученых степеней» ВАК, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук, а ее автор заслуживает присуждения ему ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.27 – «наркология» (медицинские науки).

Заведующий научным отделом
наркологии ГУ «Республиканский научно-практический
центр психического здоровья»,
профессор, доктор медицинских наук,
по специальности 14.01.27 – наркология


Копытов Андрей Васильевич

Почтовый адрес: 220053, Республика Беларусь,
г. Минск, Долгиновский тракт, 152
Телефон: +375 17 289-81-20
e-mail: rnpznark@tut.by

05 сентября 2019 г.

Подпись д.м.н. Копытова Андрея Васильевича заверяю:

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Берёзкина Александра Сергеевича по теме «Клинико-патогенетические закономерности и прогностические маркеры тяжести алкогольного делирия» на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.27 – «Наркология»

Медико-социальные аспекты заболеваемости алкоголизмом изучаются специалистами во всем мире. В наркологической практике алкогольный делирий является самым распространенным психотическим расстройством. При работе с данным контингентом больных важным является своевременное и правильное определение степени тяжести алкогольного психоза, что необходимо для прогнозирования характера его течения и развития осложнений, а также для повышения качества лечения. Таким образом, научное исследование А. С. Берёзкина является своевременным и актуальным.

Автором четко сформулирована цель исследования и логично вытекающие из нее задачи, заключающиеся в определении клинических и лабораторных прогностически значимых маркеров степени тяжести алкогольного делирия на основе изучения его клинико-патогенетических закономерностей.

Научная новизна диссертации Берёзкина А.С. очевидна и, в частности, связана с тем, что им предложена новая психометрическая шкала «Методика оценки тяжести алкогольного делирия», разработка которой основана на анализе совокупности психопатологических, соматовегетативных и неврологических симптомов при алкогольном психозе. На основании полученных новых данных о патогенетических механизмах церебрального органического поражения, выявляемых у больных алкогольным делирием, была разработана оригинальная схема

патогенеза данного заболевания. Изучены и подробно проанализированы данные лабораторных показателей крови и мочи, на основании полученных данных выделены лабораторные диагностически значимые прогностические маркеры для определения степени тяжести алкогольного делирия.

Высокая теоретическая и практическая значимость диссертации обусловлена тем, что полученные в ходе проведенного исследования данные о клинико-динамических характеристиках алкогольного делирия позволили по-новому взглянуть на клинические закономерности развития и течения алкогольного делирия. В данной работе показано, что алкогольный делирий необходимо рассматривать, как единый психопатологический процесс. Автором разработан новый диагностический метод прогнозирования тяжести течения алкогольного делирия, применение которого позволит значительно улучшить эффективность и качество наркологической помощи.

Достоверность результатов диссертации обеспечена включением в исследование достаточного количества клинических наблюдений, использованием широкого спектра методов исследования, математической обработкой полученных данных, с применением адекватных статистических методов, соответствующих поставленной цели.

Результаты настоящего исследования доложены на многих конференциях, в том числе с международным участием. По теме диссертации опубликованы 35 научных статей и тезисов, в том числе 11 – в изданиях, рекомендованных ВАК. Представленный отзыв на автореферат Берёзкина А.С. принципиальных замечаний не имеет.

Выполненная Александром Сергеевичем Берёзкинским диссертационная работа является законченным исследованием, в котором решена крупная научно-практическая проблема, имеющая важное социально-экономическое значение в области наркологии, заключающаяся

в возможности определения степени тяжести алкогольного психоза и прогнозирования течения алкогольного делирия.

Таким образом, диссертационное исследование Берёзкина А.С. на тему: «Клинико-патогенетические закономерности и прогностические маркеры тяжести алкогольного делирия» согласно представленному автореферату, по обоснованности и достоверности полученных результатов, методическому уровню, полностью соответствует критериям, установленным п.п. 9 и 10 «Положения о присуждении ученых степеней» ВАК, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, а ее автор, Александр Сергеевич Берёзкин, заслуживает присуждения ему ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.27 – «Наркология»

Руководитель научно-клинического отдела

ГБУЗ «МНПЦ наркологии ДЗМ»

доктор медицинских наук

(14.01.27 – наркология),

профессор

Евгения Анатольевна Кошкина

109390, г.Москва, ул. Люблинская, д. 37/1

тел: +7(495) 660-20-56

e-mail: mnpcn@zdrav.mos.ru

09 сентября 2019 г.

Подпись профессора Кошкиной Е.А. заверяю:

Ученый секретарь, к.м.н.

И.А. Бедина

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Берёзкина Александра Сергеевича «Клинико-патогенетические закономерности и прогностические маркеры тяжести алкогольного делирия», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности: 14.01.27 – Наркология

Актуальность. Изучение клинико-патогенетических аспектов алкогольных психозов является актуальным на протяжении многих лет. В отечественной и зарубежной литературе обсуждаются вопросы поиска клинико-лабораторных маркеров тяжести течения алкогольного делирия. В этой связи не вызывает сомнений актуальность исследования А.С. Берёзкина, которое направлено на изучение клинико-патогенетических закономерностей развития делирия при алкогольной зависимости и поиск клинико-лабораторных прогностических маркеров его тяжести.

Для достижения поставленной цели, в соответствии с задачами исследования, автором обследована репрезентативная выборка пациентов с алкогольным делирием различной степени тяжести.

Новизна. В своем исследовании А.С. Берёзкин доказывает, что алкогольный делирий представляет собой единый патологический процесс, который, в зависимости от степени его тяжести, имеет определенные этапы с различной глубиной поражения центральной нервной системы. Установлено, что значительную роль в поражении головного мозга занимают аутоиммунные процессы нейродеструкции в сочетании с недостаточностью антиоксидантной системы и нейрорепарации, что значительно усугубляет течение болезни и приводит к органическому церебральному поражению. Установлено, что у больных, перенесших алкогольный делирий, отмечается значительное мнестико-интеллектуальное снижение. На основании анализа полученных результатов автором разработана оригинальная схема патогенеза алкогольного делирия.

Результаты исследования представляют несомненную **практическую значимость**, так как расширяют возможности диагностики и терапии больных с алкогольным делирием. Автор наглядно продемонстрировал эффективность разработанного в ходе диссертационной работы оригинального психометрического инструмента «Методика оценки тяжести алкогольного делирия», профилированного для оценки тяжести алкогольного делирия, а компьютерная версия данной методики доказывает ее безусловную востребованность при динамическом наблюдении пациентов наркологического стационара. Разработанная прогностическая модель определения вероятности утяжеления алкогольного делирия, основанная на определении глутатионпероксидазы, ферритина, BDNF, и предложенный лечебно-диагностический комплекс способствуют более точной оценке состояния пациентов с алкогольным делирием и назначению им своевременной терапии.

Автореферат отличается хорошим стилем изложения фактического материала, достоверностью основных положений и выводов. Правильный методологический подход к решению поставленных задач, достаточный объем исследований, применение современных методов математической обработки позволяют считать результаты

проведенной работы обоснованными. Работа А.С. Берёзкина построена на проверяемых данных, общепринятых принципах диагностики и согласуется с опубликованными материалами по теме диссертации.

Основные результаты диссертационного исследования представлены в 35 научных публикациях, в том числе 11 из них – в рецензируемых научных изданиях, рекомендованных ВАК РФ. Результаты настоящего исследования доложены на многочисленных научных конференциях.

Таким образом, судя по автореферату, диссертационная работа Александра Сергеевича Берёзкина «Клинико-патогенетические закономерности и прогностические маркеры тяжести алкогольного делирия» является законченным научно-квалификационным трудом, в котором представлены результаты системного исследования и разработаны теоретические положения, решающие существенную научную проблему выявления прогностических маркеров тяжести течения алкогольного делирия. Диссертационная работа А.С. Берёзкина полностью соответствует требованиям пп. 9-10 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013г. №842, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.27 – Наркология (медицинские науки).

Ведущий научный сотрудник отделения
аддиктивных состояний Научно-исследовательского института
психического здоровья Федерального государственного
бюджетного научного учреждения «Томский национальный
исследовательский медицинский центр
Российской академии наук»,
доктор медицинских наук
(14.01.27 – Наркология),
профессор
Адрес: 634014, г.Томск, ул.Алеутская 4
Тел.: 8(3822) 44 46 11
E-mail: mental@tnimc.ru

А.И. Мандель

04 сентября 2019г.

Подпись Анны Исаевны Мандель заверяю:
Ученый секретарь НИИ психического здоровья
Томского НИМЦ, канд. мед. наук

Казенных Т.В.

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации

БЕРЁЗКИНА АЛЕКСАНДРА СЕРГЕЕВИЧА

на тему «Клинико-патогенетические закономерности и прогностические маркеры

тяжести алкогольного делирия», представленной

на соискание ученой степени доктора медицинских наук

по специальности 14.01.27 – наркология (медицинские науки)

Актуальность выполненного Берёзкиным А.С. диссертационного исследования, посвященного поиску клинико-лабораторных прогностических маркеров тяжести алкогольного делирия, обусловлена как недостаточной изученностью данного вопроса, так и возможностью использования результатов работы в практической медицине. До настоящего времени многие аспекты патогенеза и прогноза развития тяжелого алкогольного делирия являются малоизученными и на современном этапе представляют значительный научный и практический интерес. Отдельной проблемой до настоящего исследования являлось отсутствие в арсенале наркологов современной отечественной тестовой методики, с помощью которой можно объективизировать, а также динамически оценивать степень тяжести состояния больных с алкогольным делирием. Таким образом, изучение клиническо-патогенетических характеристик алкогольного делирия и выявление прогностических маркеров его тяжести представляется очень актуальным.

В представленном автореферате приведены обладающие бесспорной **научной новизной** данные, которые свидетельствуют о связи изменений параметров перекисного окисления липидов и антиоксидантной защиты в зависимости от степени тяжести алкогольного делирия, а также об их динамике на фоне проводимого лечения. В работе Александра Сергеевича впервые изучен уровень ферритина и мозгового нейротрофического фактора (BDNF) в крови у больных с алкогольным психозом. Установлено, что на фоне делириозного расстройства происходит увеличение проницаемости гематоэнцефалического барьера, развивается аутоиммунный нейровоспалительный процесс. Доказано, что при алкогольном делирии происходит каскад патофизиологических изменений.

которые взаимно усиливают друг друга, что в комплексе на фоне истощения защитных нейрорепаративных ресурсов приводит к утяжелению течения алкогольного психоза.

Практическим результатом проведенного диссертационного исследования является разработка оригинального психометрического инструмента: «Методика оценки тяжести алкогольного делирия» (МОТАД), данная методика обладает высокой эффективностью, надежностью и валидностью, успешно апробирована. Применение МОТАД при оказании помощи пациентам с алкогольным делирием позволяет значительно увеличить доказательность и объективность оценки тяжести состояния больного, а также делает саму диагностическую процедуру стандартизированной, что повышает точность при проведении клинических исследований.

Ценным для практического здравоохранения является разработанный автором лечебно-диагностический комплекс оказания помощи пациентам с алкогольным делирием, включающий в себя рекомендации по:

- определению тяжести делирия с помощью МОТАД;
- оценке вероятности неблагоприятного течения делирия по разработанной формуле, учитывающей концентрации в крови глутатионпероксидазы, ферритина и BDNF;
- выявлению изменений лабораторных показателей и проведению коррекции данных нарушений;
- обязательному проведению активной терапии органической церебральной недостаточности пациентам в постпсихотическом периоде.

Работа Александра Сергеевича выполнена на достаточном клиническом материале, полученные результаты хорошо иллюстрированы и достаточно убедительно подтверждают сделанные автором выводы. В работе были использованы клинический, психометрический, лабораторный, статистический методы исследования. Степень достоверности представленных результатов определяется большим объемом проанализированных параметров, а также большим объемом и репрезентативностью выборки больных. Применявшиеся в исследовании методы статистической обработки данных адекватны поставленным задачам.

Представленный на отзыв автореферат написан в традиционном стиле. Выводы работы логично вытекают из представленных результатов исследования, полностью отражают его цели и задачи. Принципиальных замечаний к автореферату нет.

Таким образом, диссертация Берёзкина А.С. по теме «Клинико-патогенетические закономерности и прогностические маркеры тяжести алкогольного делирия» является законченной научно-квалификационной работой, имеющей существенное значение для наркологии. Она выполнена на актуальную тему и содержит решение крупной научной проблемы для современной наркологии – разработка и внедрение нового лечебно-диагностического подхода к оказанию помощи пациентам с алкогольным делирием. Работа полностью соответствует требованиям п.п. 9 и 10 и критериям, изложенным в «Положения о присуждении ученых степеней» ВАК, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.27 – «Наркология» (медицинские науки).

Заведующий кафедрой психиатрии
и наркологии ФГБОУ ВО
«Дальневосточный государственный
Медицинский университет» Минздрава
России, доктор медицинских наук
по специальности 14.01.27 – наркология,
профессор

Логинов Игорь Павлович

03 сентября 2019 г.

Подпись д.м.н. Логинова И.П. 
/начальник управления кадрами

Шишмакова Е.А.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Дальневосточный государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.
Адрес: 680000, г. Хабаровск, ул. Муравьева-Амурского, 35; e-mail: rec@mail.fesmu.ru;
тел.: +7 (4212) 30-53-11; сайт: www.fesmu.ru

ОТЗЫВ

**на автореферат диссертации Берёзкина Александра Сергеевича по теме:
«Клинико-патогенетические закономерности и прогностические маркеры
тяжести алкогольного делирия» на соискание ученой степени доктора
медицинских наук по специальности 14.01.27 – «Наркология»**

Представленное исследование Берёзкина А.С. является весьма актуальным на современном этапе развития наркологии. Прежде всего, это обусловлено актуальной потребностью поиска надежных прогностических критериев для оценки тяжести течения алкогольного психоза, которые необходимы для своевременной и адекватной терапевтической тактики.

Основной задачей исследования явилось определение клинических и лабораторных прогностически значимых маркеров тяжести алкогольного делирия на основе изучения его основных клинико-патогенетических закономерностей.

В автореферате диссертационного исследования Берёзкина А.С. приведены обладающие бесспорной научной новизной данные о патогенетических механизмах церебрального органического поражения при алкогольном делирии, о закономерных изменениях показателей перекисного окисления липидов и антиоксидантной системы по мере нарастания тяжести психоза, получены новые данные о динамическом изменении показателей нейромедиаторного баланса, иммунопатологических дескрипторов, об изменении проницаемости гематоэнцефалического барьера и повышении в крови нейроспецифических белков и аутоантител к ним. В итоге автор убедительно показывает значительную роль аутоиммунного компонента в развитии органического поражения головного мозга при алкогольном психозе.

Представленный в диссертации разработанный, апробированный и внедренный психометрический инструмент «Методика оценки тяжести алкогольного делирия», насколько можно судить по материалу, изложенному в автореферате, отличается тщательностью разработки, учетом ключевых психопатологических и неврологических симптомов, автором представлены

данные о высокой надежности и валидности новой шкалы. Вместе с тем, Александром Сергеевичем подробно описаны наиболее прогностически значимые лабораторные маркеры, которые возможно использовать для оценки тяжести алкогольного делирия (уровень ферритина, BDNF, глутатионпероксидазы).

Важным практическим результатом работы является предложенный Берёзкиным А.С. лечебно-диагностический комплекс для оказания помощи больным с алкогольным делирием, включающий конкретные, значимые для диагностики, прогностические клиничко-лабораторные показатели для оценки тяжести алкогольного делирия. Также автором разработана компьютерная версия «Методики оценки тяжести алкогольного делирия».

Выводы и положения, выносимые на защиту, являются аргументированными и отражают результаты проведенного научного исследования. Принципиальных замечаний к работе нет.

Основные результаты диссертационной работы представлены в 35 научных публикациях, в том числе 11 из них – в рецензируемых научных изданиях, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией при Министерстве науки и высшего образования Российской Федерации для опубликования результатов исследования на соискание ученой степени доктора медицинских наук.

Рецензируемая работа фундаментальна и многогранна, представляет результаты комплексного междисциплинарного исследования, и обладает несомненной научной новизной, практической и теоретической значимостью. Каких-либо принципиальных замечаний к представленному на отзыв автореферату нет.

Таким образом, на основании представленного на отзыв автореферата А.С. Берёзкина можно сделать вывод, что диссертационное исследование на тему «Клиничко-патогенетические закономерности и прогностические маркеры тяжести алкогольного делирия» является законченной научной квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором

исследований разработаны теоретические положения, совокупность которых можно квалифицировать как значительное научное достижение, содержащее решение важной для современной наркологии научной проблемы - выделения прогностически значимых клинико-лабораторных маркеров тяжести алкогольного делирия. Диссертационная работа соответствует критериям, изложенным в п.п. 9 и 10 «Положения о присуждении ученых степеней» Высшей аттестационной комиссии Минобрнауки РФ, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук, а ее автор Берёзкин Александр Сергеевич заслуживает присуждения искомой ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.27 – «Наркология» (медицинские науки).

Отзыв направлен в диссертационный совет при ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии имени В.П. Сербского» Минздрава России.

Ведущий научный сотрудник
научно-клинического отдела
ГБУЗ «МНПЦ наркологии ДЗМ»
доктор медицинских наук
(14.01.27 – «Наркология»,
14.01.06 – «Психиатрия»)

Михайлов Михаил Альбертович

Адрес: 109390, г. Москва, ул. Люблинская, д. 37/1; тел: +7(495) 660-20-56;
e-mail: mnpcn@zdrav.mos.ru

12 сентября 2019 г.

Подпись доктора медицинских наук М.А. Михайлова заверяю:

и.о. начальника отдела кадров

ГБУЗ «МНПЦ наркологии ДЗМ»

Морозова Виктория Борисовна