

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационного совета Д 208.024.01 при Федеральном государственном бюджетном учреждении «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии имени В.П. Сербского» на диссертационную работу Берёзкина Александра Сергеевича «Клинико-патогенетические закономерности и прогностические маркеры тяжести алкогольного делирия», представленную на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности: 14.01.27 - «наркология».

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований: **определены** новые прогностически значимые клинико-лабораторные характеристики алкогольного делирия; **разработан** новый оригинальный психометрический инструмент «Методика оценки тяжести алкогольного делирия», позволивший принципиально повысить доказательность и объективность диагностики степени тяжести алкогольного делирия; **выделены** новые патогенетические звенья алкогольного психоза и последующего органического поражения головного мозга (нейроиммунное воспаление, окислительный стресс, эндогенная интоксикация, недостаточность нейропластических ресурсов), **доказано**, что при неблагоприятном течении алкогольного делирия развивается массивная аутоиммунная нейродеструкция, обуславливающая утяжеление психоза, **доказана** перспективность применения конкретных диагностически значимых лабораторных прогностических показателей для оценки вероятности неблагоприятного течения алкогольного делирия, а именно – уровней в крови глутатионпероксидазы, ферритина, BDNF; **разработан** новый лечебно-диагностический комплекс для оказания помощи больным алкогольным делирием; **предложена** новая патогенетическая схема развития органического поражения головного мозга при алкогольном делирии.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

в ходе диссертационной работы выделены наиболее диагностически значимые клинические симптомы алкогольного делирия и лабораторные прогностические маркеры для оценки тяжести течения алкогольного психоза;

получены принципиально новые знания о патогенетических механизмах церебрального органического поражения при алкогольном делирии, разработана оригинальная схема патогенеза алкогольной энцефалопатии;

изучены процессы свободнорадикального окисления липидов и антиоксидантной защиты, а также закономерности изменений нейромедиаторного баланса у больных с разной степенью тяжести алкогольного делирия путем определения уровней суточной экскреции с мочой метаболитов дофамина, адреналина и норадреналина, а также оценена динамика данных показателей в процессе терапии;

изложены новые данные об уровнях в крови больных с алкогольным делирием нейроспецифических белков и аутоантител к ним, концентрации ферритина, мозгового нейротрофического фактора (BDNF), особенностях иммунопатологических нарушений;

в результате исследования предложена новая оригинальная психометрическая шкала «Методика оценки тяжести алкогольного делирия», а также новая прогностическая модель, основанная на анализе лабораторных

показателей, использование которых, существенно повышает точность, объективность и доказательность диагностики и прогнозирования тяжести течения алкогольного психоза.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что разработанный новый лечебно-диагностический комплекс, включающий новый психометрический инструмент «Методика оценки тяжести алкогольного делирия» и прогностическую модель оценки тяжести течения делирия по лабораторным маркерам, представляет существенную ценность для практической наркологии. Данные разработки внедрены в практическую деятельность лечебных учреждений: ГАУЗ «Забайкальский краевой наркологический диспансер» г. Читы, ГБУЗ «Психиатрическая клиническая больница №13 Департамента здравоохранения города Москвы», ГБУЗ Московской области «Центральная клиническая психиатрическая больница», ГБУЗ «Областная психиатрическая больница №2 им. В.И. Яковенко»; разработанная автором патогенетическая схема развития органического поражения головного мозга при алкогольном делирии используется в учебной и научной деятельности образовательных учреждений: ФГБОУ ВО «Читинская государственная медицинская академия» Минздрава РФ, ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов».

Оценка достоверности результатов исследования выявила: теоретические основы работы согласуются с опубликованными сведениями по теме диссертации и смежными областями науки. Идея исследования сформирована на основе анализа клинико-патогенетических закономерностей развития алкогольного делирия, как в отечественной, так и в зарубежной литературе, с учетом современного законодательства, и необходимости внедрения в клиническую практику конкретного измеримого набора клинических симптомов и лабораторных маркеров для точной диагностики степени тяжести состояния пациента при алкогольном делирии. Исследование построено последовательно и заключается в клиническом, психометрическом и лабораторном обследовании пациентов с алкогольным делирием, с использованием валидных оценочных инструментов.

Выделены конкретные клинические и лабораторные прогностически значимые маркеры тяжести алкогольного делирия.

Полученные автором данные подтверждаются достаточным (252 обследуемых) объемом обработанного материала. В основе проведенного анализа лежат: клинико-психопатологический и лабораторный метод исследования с анализом данных соматоневрологического состояния обследуемых, клинико-динамический и психометрический методы. Для обработки результатов исследования использованы адекватные и достаточные статистические методы. Для построения прогностической математической модели использовали многофакторный логистический регрессионный анализ.

Таким образом, работа построена на проверяемых данных, общепринятых принципах диагностики, отвечает устоявшимся критериям экспертной оценки, согласуется с опубликованными данными по теме диссертации.

Личный вклад соискателя состоит в выборе и обосновании темы диссертационного исследования, разработке дизайна исследования и его

программы, в его непосредственном участии в клинико-психопатологическом и психометрическом обследовании больных, заборе лабораторных проб, самостоятельно выполненной обработке и интерпретации полученных данных, разработке оригинальной психометрической методики и нового лечебно-диагностического комплекса для пациентов с алкогольным делирием, непосредственном участии в подготовке основных публикаций по выполненной работе, выступлении с докладами на научных конференциях, рукописи диссертации и автореферата.

Диссертация охватывает основные вопросы поставленной научной проблемы, соответствует критерию внутреннего единства, что подтверждается использованием непротиворечивой методологической платформы, концептуальностью и взаимосвязью полученных результатов.

Диссертационным советом сделан вывод о том, что диссертация Берёзкина А.С. представляет собой научно-квалификационную работу, в которой на основании выполненных автором исследований разработаны: новая схема патогенеза органического поражения головного мозга при алкогольном делирии; новая прогностическая модель оценки тяжести течения алкогольного делирия, основанная на анализе лабораторных показателей; новый оригинальный психометрический инструмент «Методика оценки тяжести алкогольного делирия»; новый лечебно-диагностический комплекс для оказания помощи пациентам с алкогольным психозом, совокупность которых можно квалифицировать **как новое крупное научное достижение, позволяющее принципиально улучшить точность, надежность и объективность диагностики в наркологической практике, а также по-новому рассматривать патогенетические механизмы развития алкогольной энцефалопатии при алкогольном делирии.** Работа отвечает требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», а ее автор достоин присуждения ученой степени доктора медицинских наук.

Председатель
диссертационного совета,
доктор медицинских наук, профессор

З.И. Кекелидзе

Ученый секретарь
диссертационного совета,
доктор медицинских наук

И.Н. Винникова

26 сентября 2019 г.