

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по научной работе
ФГБОУ ВО «МГМСУ имени А.И. Евдокимова»

Минздрава России

Е.А. Вольская

«15» _____ 2019 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

о научно-практической значимости 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 темы выполненной работы

Исследования, посвященные изучению алкогольных психозов на протяжении многих лет, и на сегодняшний день, являются очень актуальными. В наркологических стационарах наблюдается большое количество пациентов с алкогольным делирием. В клинической картине у больных, перенесших алкогольный делирий, отмечаются признаки органического поражения головного мозга, нередко приводящей к глубокой инвалидизации. Несмотря на схожие схемы терапии, психоз у разных пациентов протекает по-разному. Целесообразно рассматривать алкогольный делирий как единый психопатологический синдром, в процессе развития и утяжеления которого происходит последовательная смена его стадий – предделирий, классический и тяжело протекающий делирий. Поэтому для своевременного и качественного оказания медицинской помощи, важным является правильное определение степени тяжести делириозного расстройства. В настоящее время большинство врачей-наркологов и исследователей определяют степень тяжести алкогольного делирия клиническим

методом лишь на основе собственного опыта. Вместе с тем перспективным может быть внедрение в повседневную наркологическую практику различных психометрических методик, способствующих большей универсальности и доказательности диагностики. Актуальность работы определяется также тем, что в ней представлено исследование патогенетических механизмов развития алкогольного делирия, влияющих на его прогрессивность. В настоящее время существуют описания множества патогенетических звеньев алкогольного психоза, однако нет однозначного понимания их взаимосвязи и последовательности развития. В этой связи выбранная тема диссертационного исследования Берёзкина А.С. представляется актуальной, теоретически и практически значимой, поскольку целью работы является определение клинических и лабораторных прогностически значимых маркеров тяжести алкогольного делирия на основе изучения его клинико-патогенетических закономерностей.

Новизна исследования

Научная новизна исследования заключается в том, что автором в ходе проведенного исследования, на основании подробного и всестороннего анализа диагностически значимых клинических признаков алкогольного делирия, разработана новая психометрическая шкала «Методика оценки тяжести алкогольного делирия», обладающая высокой надежностью и валидностью. Систематизировав и обобщив принципиально новые данные, полученные в настоящей работе, Александр Сергеевич предложил оригинальную схему патогенеза развития алкогольной энцефалопатии после перенесенного алкогольного психоза. В диссертационной работе представлены новые данные об изменениях в системе перекисного окисления липидов и антиоксидантной системы в зависимости от степени тяжести делириозного процесса, подробно описаны иммунопатологические нарушения у обследуемых пациентов в зависимости от тяжести психоза, а также в динамике наблюдения. Впервые исследован уровень острофазного белка ферритина у больных с алкогольным делирием. В итоге автор приводит убедительные доказательства наличия у

пациентов с алкогольным делирием аутоиммунного нейровоспалительного процесса и дисфункции нейропластических процессов. Представлены новые прогностические маркеры для оценки тяжести течения алкогольного психоза. Обобщив полученные результаты, Берёзкин А.С. разработал оригинальный лечебно-диагностический комплекс для пациентов с алкогольным делирием.

Основные научные результаты и их значимость для науки и практики

Представленная Березкиным А.С. работа имеет несомненную теоретическую и практическую ценность. Для наркологической практики предлагается новый комплекс для оценки тяжести алкогольного делирия. В исследовании подробно проанализированы клинические характеристики и данные лабораторных исследований больных с различной тяжестью алкогольного делирия. Выделены патогенетические механизмы, обуславливающие тяжесть протекания алкогольного делирия, а именно, установлено, что алкогольный делирий сопровождается окислительным стрессом, активным иммуновоспалительным процессом, повышением проницаемости гематоэнцефалического барьера и развитием нейроспецифического аутоиммунного воспаления, а также выявлен выраженный дефицит нейрорепаративных ресурсов. Это дало возможность выделить диагностически значимые маркеры тяжести делириозного процесса и сформировать принципиально новые направления в оказании наркологической помощи данным пациентам. Это позволяет говорить о том, что автором предложены ранее не использованные оригинальные инструменты, позволяющие:

1. Оценивать степень тяжести алкогольного делирия с помощью новой диагностической шкалы (Методика оценки тяжести алкогольного делирия), а с помощью компьютерной версии данной методики повысить удобство ее использования врачами-наркологами для динамического контроля за состоянием больных;

2. Определять вероятность неблагоприятного течения алкогольного делирия с помощью разработанной прогностической модели по уровням в крови

пациентов глутатионпероксидазы, ферритина и мозгового нейротрофического фактора (BDNF);

3. Улучшить эффективность медицинской помощи больным наркологического профиля путем применения нового лечебно-диагностического комплекса, разработанного автором диссертационного исследования.

Интересными для практического использования являются данные о динамике изменений лабораторных показателей на фоне 14-дневной традиционной терапии алкогольного делирия, которые свидетельствуют о необходимости более длительных терапевтических воздействий на сохраняющиеся нарушения проницаемости гематоэнцефалического барьера, дисбаланса в системе ПОЛ-АОС, дефицит нейротрофического фактора и патологические изменения иммунологических показателей.

Основные положения исследования содержатся в 35 печатных работах, из них 11 опубликовано в журналах, рецензируемых ВАК Минобрнауки РФ. Автореферат отличается хорошим стилем изложения фактического материала. Достоверность полученных результатов не вызывает сомнений, так как исследование было проведено на репрезентативной выборке, а клинические и лабораторные данные обрабатывались адекватными методами статистической обработки. Выводы исследования отражают основные положения диссертационной работы, соответствуют целям и задачам исследования.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации

Результаты проведенного диссертационного исследования могут быть использованы в работе учреждений здравоохранения, включая специализированные наркологические учреждения. Рекомендуются использовать материалы диссертационного исследования в педагогическом процессе на кафедрах наркологии в рамках учебных программ для последипломного образования по специальности «наркология». Интересными для практического применения являются психометрическая шкала «Методика оценки тяжести алкогольного делирия», прогностическая модель неблагоприятного течения

алкогольного делирия и лечебно-диагностический комплекс по оказанию помощи пациентам с алкогольным делирием.

К настоящему времени результаты диссертационного исследования внедрены и используются в крупных стационарах города Москвы, Московской области и города Читы, а также в учебном процессе Читинской государственной медицинской академии и Российском университете дружбы народов.

Замечания

Принципиальных замечаний диссертация не вызывает. Имеются отдельные особенности изложения материала, связанные со стилистической сложностью текста, единичные опечатки, что в целом не снижает ценности диссертационного исследования.

Заключение

Диссертационная работа Берёзкина Александра Сергеевича «Клинико-патогенетические закономерности и прогностические маркеры тяжести алкогольного делирия», представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.27 – «наркология», является самостоятельным, законченным научно-квалификационным исследованием, в результате которого решена актуальная научная проблема, имеющая важное значение для науки и практического здравоохранения – разработаны клинические и лабораторные прогностически значимые маркеры тяжести алкогольного делирия на основе изучения его клинико-патогенетических закономерностей.

По объему выполненных исследований, научной новизне и практической значимости полученных результатов, представленная к защите диссертационная работа полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. №842 (в редакциях Постановления Правительства РФ от 21.04.2016 года №335, от 02.08.2016 года №748), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, в том числе в диссертации отсутствуют недостоверные сведения об опубликованных соискателем ученой степени работах, в которых

изложены основные научные результаты диссертации, а ее автор Берёзкин Александр Сергеевич заслуживает присуждения искомой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.27 – «Наркология» (медицинские науки).

Отзыв о научно-практической ценности диссертации и автореферата А.С. Берёзкина обсужден на заседании кафедры психиатрии, наркологии и психотерапии (протокол №9 от 2 сентября 2019 г.).

Заведующий учебной частью кафедры психиатрии,
наркологии и психотерапии ФДПО

ФГБОУ ВО «Московский государственный
медико-стоматологический университет

имени А.И. Евдокимова» Минздрава России,

Заслуженный врач РФ, доктор медицинских наук

(14.01.27 – наркология), профессор

С.А. Шамов

Подпись д.м.н., профессора Шамова Сергея Александровича заверяю

Ученый секретарь

ФГБОУ ВО «Московский государственный
медико-стоматологический университет

имени А.И. Евдокимова» Минздрава России

Заслуженный врач РФ, доктор медицинских наук

профессор

Ю.А. Васюк

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Адрес: 127473, г. Москва, ул. Делегатская, д. 20, стр. 1.

Телефон: +7(495)609-67-00; E-mail: msmsu@msmsu.ru