

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора

В.В.Макарова на диссертацию

Гуревича Геннадия Львовича

«Психотерапия в комплексном лечении больных алкогольной зависимостью с коморбидной эндогенной патологией» на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям:

14.01.06 – психиатрия и 14.01.27 - наркология

Актуальность темы диссертации

Актуальность диссертационной работы Г.Л. Гуревича «Психотерапия в комплексном лечении больных алкогольной зависимостью с коморбидной эндогенной патологией» очевидна. Распространенность эндогенных заболеваний среди пациентов, обращающихся в наркологическую службу по поводу алкогольной зависимости, высока, так же как высок процент больных алкогольной зависимостью в когорте пациентов, страдающих эндогенными психическими расстройствами. Несмотря на большое количество работ как отечественных, так и зарубежных учёных, основным направлением исследований в них является изучение клинических проявлений коморбидной патологии и психофармакологическое лечение. При этом психотерапия разрабатывается крайне поверхностно и либо для воздействия на алкогольную зависимость, либо на возможную коррекцию эндогенных расстройств, для предотвращения обострений. В рецензируемой работе предпринята успешная попытка преодоления подобной однобокости применения психотерапии. В данном контексте диссертационная работа Г.Л. Гуревича, несомненно, способствует новому углубленному пониманию психотерапевтического лечения коморбидных больных, как с теоретической, так и с практической точки зрения.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций

Автор корректно использует известные научные методы обоснования полученных результатов, выводов и рекомендаций.

Структура диссертационной работы традиционна. Она состоит из введения, 4-х глав: «Обзор литературы», «Материал и методы исследования», «Результаты исследования клинических групп», «Обоснование психотерапии и оценка ее сравнительной эффективности», заключения, выводов, списка литературы, приложений. Работа написана на 315 страницах и иллюстрирована 14-ю рисунками и 42-мя таблицами. Диссертационная работа выполнена на высоком научном и методическом уровне. Для решения поставленных задач применялись адекватные методы исследования: клинико-психопатологический, катамнестический, психологический и статистический, использовались валидные психометрические шкалы. Адекватность выбранных методов исследования свидетельствует о современном уровне исследования.

Выборка пациентов является репрезентативной. В ходе работы автором изучено 227 пациентов, мужчин, у которых сформирована зависимость от алкоголя, средней стадии, соответствующая критериям МКБ-10 (F10.xx) в сочетании с коморбидной эндогенной патологией. Все больные разделены на две группы. Первая группа – больные, у которых была выявлена алкогольная зависимость с коморбидной параноидной шизофренией (ПШ) – 154 человека. Вторая группа – пациенты с алкогольной зависимостью, страдающие биполярным аффективным расстройством (БАР) – 73 человека. Контрольную группу составили больные алкогольной зависимостью средней стадии, мужчины, без коморбидной и сочетанной патологии – 97 человек. Итого в исследование вошло 324 человека.

Проводимое исследование осуществлялось в три этапа: сравнительный, психотерапевтический и этап оценки эффективности лечения. В дальнейшем осуществлялось катамнестическое наблюдение в течение не менее 12

месяцев основных и контрольных групп. Организация исследования включала рандомизированное разделение общей выборки на экспериментальную (основную) и контрольную группы в соответствии с проведением специальной психотерапии или нет. Рандомизация проходила после подтверждения включения пациента в исследование в соответствии с критериями включения и исключения.

При разработке мишеней психотерапии автор установил, что потребление спиртного в значительной части случаев является особым способом совладания не только с психологическими неприятными переживаниями (чувствами скуки, пустоты, безрадостности, отчаяния, злобы, подавленности и т.д.), но и способом совладания с симптомами психического расстройства. Автор в диссертационном исследовании предлагает психотерапевтическую программу, основанную на сочетанном воздействии на симптомы зависимости от алкоголя и на способы копинга с симптомами психического расстройства, используемые больными. Предлагаемая психотерапевтическая программа построена автором на основе психодинамической и когнитивно-поведенческой парадигмы, и сочетает в себе приемы поддерживающей психотерапии, показанной пациентам с психотическими симптомами и тяжелыми депрессивными состояниями, приемы работы с иррациональными когнициями, а также оригинальные и высоко значимые для выбранного контингента больных приемы проблемно-разрешающей, стресс-совладающей психотерапии, построенной не только применительно к внешним стрессам и жизненным обстоятельствам, но и с учетом актуальной симптоматики психического расстройства, также требующей «совладания» с нею (с конкретными симптомами, в числе которых проявления продуктивные, негативные, значительные аффективные расстройства). Участие в такой специализированной программе позволило уменьшить проявления депрессии и патологического влечения к алкоголю у больных с зависимостью от алкоголя в сочетании с шизофренией, БАР, и это

позволяет автору утверждать эффективность психотерапевтической программы. Выявлены важные свидетельства того, что условием успешности проведения психотерапии, особенно – на начальном этапе, является адекватное фармакологическое воздействие на симптомы эндогенного заболевания. Автор показывает, что по мере укрепления альянса, формирования навыков саморегуляции и новой стратегии совладания со стрессом роль поддерживающей среды для пациента, восстанавливающего после обострения психического расстройства, возрастает. В своем исследовании автор адаптирует для коморбидных больных одну из основных методик для работы с зависимыми: мотивационное интервью. При проведении мотивационного интервью для больных алкогольной зависимостью с коморбидной эндогенной патологией наибольшую адаптацию психотерапевтических подходов претерпели стадия предварительных размышлений, размышления об изменениях и стадия поддержки.

Новизна и достоверность

В новизне исследования, прежде всего, следует отметить выделенные и описанные мишени для проведения психотерапии у больных алкогольной зависимостью с коморбидным эндогенным заболеванием: шизофренией или эндогенной депрессией. Автором обоснован интегрированный подбор психотерапевтических методов с учетом выделенных мишеней и, исходя из этого, определены особенности психотерапевтической стратегии и тактики у исследованной группы больных. При этом определен удельный вес и роль психотерапии в комплексной лечебной программе пациентов, страдающих алкогольной зависимостью с шизофренией и алкогольной зависимостью с эндогенной депрессией в соответствии с этапом лечебного процесса.

Впервые в отечественной наркологии описаны и систематизированы клиничко-психопатологические механизмы нарушений комплаентности у пациентов алкогольной зависимостью с коморбидной эндогенной патологией.

На основе выявленных механизмов разработан дифференцированный подход к построению терапевтической тактики, что позволит оптимизировать весь лечебный процесс. На основе анализа эффективности разработанных психотерапевтических методов автором выделены наиболее успешные модели психотерапевтического воздействия для данной категории больных.

Анализируя практическую значимость диссертационного исследования, следует отметить её важное значение для лечения больных зависимостью от алкоголя с коморбидной эндогенной патологией. Выделенные мишени психотерапии позволяют осуществлять более адекватный подбор психотерапевтических методик и максимально индивидуализировать лечебный процесс. Дифференцированный подход к назначению психотерапии в зависимости от этапа заболевания позволяет влиять на качество, стойкость и продолжительность ремиссий.

Кроме того, полученные результаты позволяют повысить уровень комплаентности к лечению у пациентов алкогольной зависимостью с коморбидной психической патологией и обосновывают необходимость специальных мероприятий по повышению комплаентности пациентов, вне которых достижение удовлетворительного терапевтического эффекта в большинстве случаев невозможно.

Результаты, полученные в ходе исследования, могут служить основой для дальнейшего изучения роли и места психотерапии в лечении и реабилитации больных алкогольной зависимостью с коморбидной эндогенной патологией.

В процессе подготовки диссертации и её обсуждения автор устранил ряд замечаний по написанию обзора литературы и иллюстрировал исследование клиническими примерами. Принципиальных замечаний по работе не имею.

Заключение

Таким образом, диссертационная работа Гуревича Геннадия Львовича на тему «Психотерапия в комплексном лечении больных алкогольной зависимостью с коморбидной эндогенной патологией» является законченной

научно-квалификационной работой, в которой реализована важная научная проблема в психиатрии и наркологии, заслуживающая высокой оценки. В ходе работы изучены актуальные для наркологии вопросы лечения больных алкогольной зависимостью с коморбидной эндогенной патологией, разработана и апробирована эффективная программа психотерапии для данного контингента больных, что имеет как практическое, так и теоретическое значение для медицинской науки и практического здравоохранения. Полученные автором результаты достоверны, выводы и заключения обоснованы. Автореферат соответствует основному содержанию диссертации.

Диссертационная работа соответствует требованиям пп. 9 и 10 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», а её автор Гуревич Геннадий Львович заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 14.01.06 – «психиатрия», 14.01.27 - наркология.

Официальный оппонент

Заведующий кафедрой психотерапии
и сексологии ФГБОУ ДПО РМАНПО
Минздрава России, доктор медицинских
наук (14.01.27 - наркология),
профессор

В.В. Макаров

«05» октября 2021 г.

123995, г. Москва, ул. Баррикадная, д.2/1

<http://www.rmapo.ru/>

тел./факс 8 499 252 21 04 e-Mail: rmapo@rmapo.ru

Подпись официального оппонента В.В. Макарова заверяю:

Ученый секретарь ФГБОУ ДПО РМАНПО
Минздрава России, доктор медицинских наук,
доцент

Т.А. Чеботарева