

Отзыв официального оппонента на диссертацию

Бурминского Дениса Сергеевича

«Резидуальные психотические расстройства в ремиссии шизофрении с приступообразно-прогредиентным течением: клиническая типология и терапевтические подходы», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.06 - «Психиатрия» (медицинские науки)

Актуальность темы выполненной работы обоснована тем, что поиск способов воздействия на резидуальную психотическую симптоматику является одной из важнейших задач современной психиатрии, над решением которой работают многие российские и зарубежные исследователи. В настоящее нет однозначного мнения, какие именно психопатологические и биологические механизмы обеспечивают сохранение резидуальной психотической симптоматики вне острого периода, а лечение фактически происходит методом проб и ошибок. Накапливаются данные о влиянии на формирование резидуальной психотической симптоматики иных факторов, таких как системное воспаление, аутоиммунные реакции, снижения пластических ресурсов нейрональной ткани. В этой связи предпринимаются многочисленные исследования терапевтических возможностей не антипсихотических средств, однако однозначных результатов получено не было. Сложившаяся ситуация приводит к тому, что нередко резидуальная симптоматика в ремиссии отдельно взятого больного признается неотъемлемой составляющей картины его болезни, без надежды на облегчение такого состояния. В этих условиях разработка и поиск методов оптимизации терапии в контексте индивидуализированного назначения лекарственных препаратов представляются одним из возможных путей улучшения качества помощи

пациентам, у которых в состоянии ремиссии продолжают сохраняться резидуальные психотические симптомы. Как в нашей стране, так и за рубежом идет активный поиск клинических, генетических, биологических маркеров, способных помочь в решении этой задачи. Однако до сих пор эффективных и хорошо воспроизводимых методов лечения этих расстройств не разработано. Работа Бурминского Д.С. посвящена описанию клинических особенностей резидуальных психотических образований, оценке вероятных патогенетических механизмов сохранения психотической симптоматики, что представляется важным вкладом в решение данной проблемы и говорит об актуальности проведенного автором исследования.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций

Общие методические принципы, использованные автором, можно считать достаточными для обеспечения данного научного исследования. Выбранные автором методы - клинико-психопатологический, клинико-психофармакологический, психометрический и статистический полностью соответствуют целям и задачам, поставленным в работе, и позволяют объективно оценить полученные результаты. Важной особенностью проведенного исследования стала его этапность, что позволил тщательно подойти к описанию группы пациентов, в клинической картине ремиссии у которых соблюдается резидуальная психотическая симптоматика. На первом этапе работы проанализированы данные 103 пациентов с резидуальной психотической симптоматикой, выделены и описаны 4 клинических варианта картины ремиссии, в зависимости от преобладающей психотической симптоматики. Проведено сравнение этих пациентов с группой пациентов (90 наблюдений) в ремиссии, у которых такой симптоматики не наблюдалось. Продemonстрировано обоснованность выделения исследуемой группы как отдельной диагностической единицы. На втором этапе на группе их 147 пациентов (103 наблюдения из первого этапа были дополнены 44 случаями)

были изучены возможности психофармакологического влияния на резидуальную психотическую симптоматику с использованием двух тактик — сменой антипсихотической терапии или назначением к терапии рисперидоном различных агентов, не являющихся антипсихотиками.

Статистическая обработка материалов исследования математически корректна и достаточна для констатации обоснованности полученных выводов. Выводы и практические рекомендации обоснованы, аргументированы и логически вытекают из результатов исследования, в полном объеме отражая поставленные задачи.

Оценка новизны и достоверности

Подобное исследование было впервые проведено в российской клинической практике. Впервые проведен многоаспектный анализ резидуальных психотических проявлений у больных в состоянии неполной терапевтической ремиссии, продемонстрирована обоснованность выделения этих пациентов в отдельную диагностическую группу. Также, в отличие от большинства подобных работ, впервые проведена сравнительная оценка ресурсов динамики резидуальной психотической симптоматики путем воздействия на нее препаратами с различными механизмами действия. Достоверность научных положений и выводов обеспечивается репрезентативностью собранного, обобщенного и проанализированного лично автором клинического материала, адекватностью и комплексностью методов исследования (клинико-психопатологического, психометрического и статистического), соответствующих поставленным задачам.

Личный вклад автора и репрезентативность эмпирического материала

Диссертационная работа выполнена автором лично и самостоятельно: проанализирована литература, посвященная изучаемой теме (179 источника, из них 154 иностранных), спланирован дизайн исследования, проведен набор пациентов, выполнен анализ полученных данных с использованием корректных

статистических методов, сделаны соответствующие результатам выводы и созданы практические рекомендации. Эмпирический материал (237 клинических наблюдений) представляется репрезентативным и адекватным поставленным в исследовании задачам.

Оценка содержания работы

Диссертация изложена доступным языком, в традиционном научном стиле, что облегчает восприятие материала. Текст построен по классическому принципу, состоит из введения, четырех глав, заключения, выводов, списка литературы и приложения. Обзор литературы подробно раскрывает историю проблемы и современные научные взгляды на неё. В материалах и методах подробно описан многоэтапный дизайн исследования и характеристики выборки пациентов. Работа базируется на достаточном и репрезентативном клиническом материале, доходчиво, грамотно и аккуратно оформлена. В главах 3 и 4 отражены полученные результаты. По каждой главе и работе в целом сделаны четкие выводы. В заключении в сжатом виде представлено содержание основных глав диссертации. Полученные автором результаты достоверны, выводы и заключения обоснованы и логично вытекают из полученных автором данных. В диссертации имеются необходимые ссылки на авторов и источники заимствования. Автореферат соответствует основному содержанию диссертации.

Публикации основных результатов диссертации

Основные результаты диссертационного исследования опубликованы в 5 печатных работах в журналах, рецензируемых ВАК Минобрнауки РФ. Оформление и содержание автореферата соответствует структуре и содержанию самой диссертационной работы. В диссертации Д.С. Бурминского имеются все необходимые ссылки на авторов и источники заимствования, оформленные надлежащим образом. Имеется заключение об оригинальности, проведённой с использованием системы «Антиплагиат» ГБУ ВПО Первого МГМУ им. И.М. Сеченова.

Замечания по диссертационной работе в целом

Принципиальных замечаний по диссертационной работе Бурминского Д.С. нет. Некоторые стилистические и орфографические ошибки, содержащиеся в тексте, не снижают ценности проведённого исследования.

Заключение

Таким образом, диссертация Бурминского Дениса Сергеевича является законченной научной квалификационной работой, в которой содержится решение важной для психиатрической науки задачи разработки новых методов лечения больных шизофренией, в клинической картине у которых сохраняется резидуальная симптоматика, и сама работа соответствует требованиям п.9 и критериям, установленным в Постановлении Правительства РФ от 24.09.2013 №842 с учетом изменений Постановления Правительства РФ от 21.04.2016 № 33, а её автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.06 - психиатрия (медицинские науки).

Официальный оппонент

Руководитель отделения биологической терапии
психически больных ФГБУ «НМИЦ ПН им.
В.М. Бехтерева» Минздрава России,
д.м.н., профессор
14.01.06 – «Психиатрия»

Иванов М.В.

192019, Санкт-Петербург, ул. Бехтерева, д.3.
Тел. 8-812-670-02-31. e-mail: profmikhailivanov @gmail.com

Подпись М.В. Иванова
ЗАВЕРЯЮ
Секретарь Е.И. Иванова
21 марта 20 2019 г.