

Заключение

**членов экспертной комиссии диссертационного совета Д 001.018.01
при ФГБНУ НИИР им. В.А. Насоновой по диссертационной работе
Овчарова Павла Сергеевича
от «07» ноября 2019**

Комиссия в составе доктора медицинских наук Попковой Татьяны Валентиновны, доктора медицинских наук, профессора Алекберовой Земфиры Садуллаевны, доктора медицинских наук, профессора Балабановой Риммы Михайловны избраны для определения соответствия диссертации Овчарова Павла Сергеевича «Психиатрические аспекты болезни Бехчета» требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.22 – Ревматология и 14.01.06 – Психиатрия, полноте изложения основных результатов исследования в автореферате диссертации и публикациях в изданиях, рекомендованных ВАК Минобрнауки РФ.

На экспертизу представлены диссертация, автореферат, копии публикаций (4 статей в журналах, рекомендованных ВАК) по теме диссертации Овчарова Павла Сергеевича.

Диссертация «Психиатрические аспекты болезни Бехчета», представленная Овчаровым П.С. на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.22 – Ревматология и 14.01.06 – Психиатрия, выполнена в Федеральном государственном бюджетном научном учреждении «Научно-исследовательский институт ревматологии имени В.А.Насоновой» (115522, г.Москва, Каширское шоссе, д.34А.), научные руководители – доктор медицинских наук Лисицына Татьяна Андреевна, доктор медицинских наук Вельтищев Дмитрий Юрьевич.

Изучив представленные материалы, комиссия пришла к выводу, что диссертационная работа П.С. Овчарова посвящена актуальной проблеме, касающейся ревматических заболеваний, а именно, психическим расстройствам у пациентов с болезнью Бехчета. Данная проблема является чрезвычайно актуальной, поскольку психические расстройства при болезни Бехчета часто остаются нераспознанными и нелечеными из-за тенденции фокусироваться на физических аспектах болезни и рассматривать проявления депрессии и тревоги как нормальную реакцию на хроническое заболевание. В 2014 году были созданы международные рекомендации по классификации,

диагностике и терапии неврологических проявлений болезни Бехчета, однако психические расстройства в них не были отражены. Вместе с тем, данные расстройства характерны для 26,5-88,3% пациентов с болезнью Бехчета. Установлено, что при наличии психических расстройств качество жизни, приверженность лечению и трудоспособность больных значительно ниже, чем при их отсутствии. Диагностика депрессии затруднена, так как ее симптомы частично перекрываются симптомами, свойственными ревматическому заболеванию (усталость, потеря веса, аппетита). Ранее проведенные немногочисленные исследования выявили высокую частоту тревожных и депрессивных расстройств, а также когнитивных нарушений, преимущественно в легкой форме, среди пациентов с болезнью Бехчета. Согласно данным литературы расстройства тревожно-депрессивного спектра наиболее типичны для болезни Бехчета и встречаются у 20,6-86,7% больных, преимущественно – у женщин.

С конца XX века также известно об этиопатогенетическом влиянии стрессовых факторов на развитие аутоиммунного воспаления и депрессии. В настоящее время имеются обоснованные данные о двусторонней взаимосвязи иммуновоспалительных ревматических заболеваний и депрессии. С одной стороны, психические расстройства являются следствием психотравмирующего действия инвалидизирующего соматического заболевания, с другой – болезнь Бехчета может выступать в роли утяжеляющего фактора в динамике депрессивного расстройства, предшествующего системному заболеванию. Учитывая общность некоторых звеньев патогенеза иммуновоспалительных ревматических заболеваний и депрессии, связанных с влиянием стрессовых факторов, можно говорить о реципрокном взаимодействии патологических состояний, утяжеляющем прогноз. С точки зрения диатез-стрессовой модели можно рассматривать взаимоотношения психической и иммуновоспалительной патологии как системный ответ предрасположенного организма на хронические стрессовые факторы. К настоящему времени имеются данные, подтверждающие значимую роль хронического воспаления в патогенезе депрессии и ассоциацию выраженности расстройств тревожно-депрессивного спектра с маркерами воспаления при ревматоидном артрите, псориатическом артрите и системной красной волчанке. Имеются также данные литературы, отражающие связь клинически значимой хронической усталости и нарушений сна с расстройствами тревожно-депрессивного спектра и активностью болезни Бехчета. В то же время работ, описывающих факторы, ассоциирующиеся с развитием и особенностями расстройств тревожно-

депрессивного спектра у пациентов с болезнью Бехчета, не проводилось. Недостаточно сведений о связи органического поражения центральной нервной системы в рамках болезни Бехчета с психическими расстройствами и влияния на них терапии глюкокортикоидами и цитотоксиками.

Золотым стандартом нейровизуализационной диагностики поражения центральной нервной системы при болезни Бехчета является магнитно-резонансная томография. Однако сведения о связи типичных для болезни Бехчета МРТ-изменений с психическими расстройствами крайне ограничены.

До настоящего времени не изучено влияние психических расстройств на клинику, прогноз и исходы болезни Бехчета, хотя известно, что психическая патология усложняет и видоизменяет клиническую картину ревматического заболевания, приводит к более частым госпитализациям, приему большего количества препаратов и, следовательно, увеличивает риск возникновения побочных эффектов и расходы на лечение.

Таким образом, имеющиеся данные относительно частоты и спектра психических расстройств у пациентов с болезнью Бехчета определили целесообразность выполнения настоящей диссертационной работы.

Впервые у 116 больных болезнью Бехчета на основании комплексного клинико-психопатологического и клинико-психологического обследования в соответствии с Международной классификацией болезней 10-го пересмотра (МКБ-10) были охарактеризованы частота и спектр психических расстройств, а также факторы, которые ассоциируются с ними при данном заболевании. Среди этих факторов наиболее значимыми являются ранние детские психологические травмы, хронический стресс и высокая активность данного заболевания. Также впервые установлен вклад стрессовых факторов и расстройств тревожно-депрессивного спектра в развитие когнитивных нарушений при болезни Бехчета.

Практическая значимость настоящей работы заключается в том, что в результате исследования российской когорты пациентов получены объективные данные о высокой частоте психических расстройств, преимущественно тревожно-депрессивного спектра, и когнитивных нарушений у больных болезнью Бехчета, их связи со стрессовыми факторами, активностью и степенью тяжести основного заболевания, его отдельными клиническими проявлениями, клинически значимой усталостью, нарушениями сна и приверженностью лечению.

В практику здравоохранения по итогам проведенной работы рекомендовано внедрение скрининговых, клинико-психопатологических и клинико-психологических методов обследования пациентов, с помощью которых возможно раннее выявление расстройств тревожно-депрессивного спектра и выделение групп высокого риска их развития у больных болезнью Бехчета. Разработаны прогностические формулы, которые позволяют с высокой чувствительностью и специфичностью определить вероятность развития расстройств тревожно-депрессивного спектра и когнитивных нарушений у больных болезнью Бехчета.

Автор выносит на защиту и обосновывает следующие положения:

1. Психические расстройства, преимущественно хроническая депрессия и когнитивные нарушения, характерны для большинства пациентов с болезнью Бехчета.

2. Тревожные и депрессивные расстройства ассоциируются с поражением желудочно-кишечного тракта и более высоким уровнем С-реактивного белка. Тревожные расстройства чаще выявляются у пациентов женского пола с рецидивирующим афтозным стоматитом, язвами гениталий и высокой степенью тяжести болезнью Бехчета.

3. Когнитивные нарушения у больных болезнью Бехчета связаны с органическим поражением головного мозга (мелкоочаговым паренхиматозным по данным МРТ), стрессовыми факторами, расстройствами тревожно-депрессивного спектра, высокой активностью заболевания (индекс BDCAF), возрастом пациентов, мужским полом, более высоким уровнем холестерина.

4. Хронические расстройства тревожно-депрессивного спектра и когнитивные нарушения способствуют развитию клинически значимой усталости, нарушений сна, низкой оценки состояния здоровья и недостаточной приверженности лечению пациентов с болезнью Бехчета.

5. Сведения о детских психических травмах (родительской депривации) и хронических стрессовых факторах позволяют прогнозировать развитие расстройств тревожно-депрессивного спектра у пациентов с болезнью Бехчета.

Заключение

Проведена экспертиза рукописи диссертации и текста автореферата диссертации «Психиатрические аспекты болезни Бехчета», представленных

Овчаровым П.С.. на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, по специальностям 14.01.22 – Ревматология и 14.01.06 – Психиатрия. В автореферате и материалах трёх статей, опубликованных в журналах, рекомендованных ВАК Минобрнауки РФ, в полной мере отражены основные положения исследования.

Диссертация может быть представлена к защите на заседании диссертационного совета при ФГБНУ НИИР им. В.А. Насоновой.

Предлагаем назначить в качестве оппонентов компетентных ученых, имеющих публикации в соответствующей сфере исследования:

Шилкину Наталию Петровну, доктора медицинских наук, профессора, заведующую кафедрой пропедевтики внутренних болезней Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Ярославский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Волель Беатрису Альбертовну, доктора медицинских наук, профессора кафедры психиатрии и психосоматики института профессионального образования ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

В качестве ведущего учреждения – Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Члены экспертной комиссии диссертационного совета при ФГБНУ НИИР им. В.А. Насоновой:

Член комиссии

Волель

д.м.н. Попкова Т.В.

Член комиссии

Шилкина

д.м.н, проф. Алекберова З.С.

Член комиссии

Волель

д.м.н, проф. Балабанова Р.М.

Подпись *Попкова Т.В., Алекберова З.С., Балабанова Р.М.*

ЗАВЕРЯЮ.

Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Научно-исследовательский институт ревматологии им.В.А.Насоновой»

д.м.н. В.Н. Амирджанова *Амирджанова*

02.11.2019

