

## **РЕЦЕНЗИЯ**

**старшего научного сотрудника отделения психических расстройств при соматических заболеваниях Московского научно-исследовательского института психиатрии – филиала Национального медицинского исследовательского центра психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского Минздрава России, кандидата медицинских наук, А.Е. Зелтыня на диссертацию П.С. Овчарова «Психиатрические аспекты болезни Бехчета», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.22 (ревматология) и 14.01.06 (психиатрия)**

Проблема взаимоотношений психической и соматической патологии издавна привлекает внимание исследователей и практических врачей, что связано как с их частой коморбидностью, так и очевидными взаимовлияниями на клинические проявления и терапевтические подходы. Этот интерес не ослабевает и в настоящее время, более того он приобрел особое звучание, связанное с достижениями в изучении патогенеза ряда заболеваний.

Сказанное в полной мере относится к коморбидности психических и ревматических заболеваний. В многочисленных исследованиях выявлен ряд их общих механизмов патогенеза. В частности, установлена вовлеченность иммунной системы в развитие депрессивной симптоматики (модель так называемой цитокин-индуцированной депрессии), что позволяет ставить вопрос об определенной патогенетической общности в развитии депрессивных расстройств и ревматических заболеваний.

В настоящее время кардинальным образом меняется взгляд на возникновение депрессии при ревматических заболеваниях, которая уже не рассматривается лишь как психологическая реакция на соматическую патологию. Появляется все больше данных, демонстрирующих системный характер аффективной симптоматики, в структуру проявлений которой включаются многочисленные соматические проявления. С другой стороны, показано, что развитие ревматических заболеваний чаще имеет место на фоне предшествующей депрессии.

Вместе с тем, необходимо отметить недостаточную диагностику

аффективных расстройств у больных ревматическими заболеваниями, что влечет за собой и отсутствие антидепрессивного лечения. Последнее отрицательно сказывается не только на психическом состоянии пациентов, но и на их соматическом состоянии.

Таким образом, очевидна практическая и научная значимость определения взаимоотношений психической патологии и ревматических заболеваний. При этом многие диагностические и терапевтические аспекты данной проблемы остаются недостаточно изученными, особенно при таких достаточно редких ревматических заболеваниях как болезнь Бехчета, что обуславливает актуальность рецензируемого исследования.

Работа имеет традиционную структуру и состоит из введения, 4 глав основного текста, обсуждения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы и приложений.

Обзор литературы основан на анализе 127 источников, в том числе 21 на русском языке и 106 – иностранных авторов. Значительное преобладание работ, выполненных зарубежными исследователями, отражает недостаточную разработанность изучаемой проблемы в отечественной науке, что еще раз подтверждает актуальность данного исследования. Автором представлен детальный анализ широкого спектра вопросов, касающихся взаимоотношений болезни Бехчета и психических расстройств. Рассматриваются эпидемиологические данные, структура наблюдающихся психических нарушений в сравнении с другими ревматическими заболеваниями, а также их значимость в отношении течения и исхода ревматического заболевания. Специальное внимание уделено предполагаемым факторам риска психических расстройств при болезни Бехчета, в особенности - роли стресса в патогенезе их развития. Подробно рассматриваются широкий круг вопросов, связанный с когнитивной функцией пациентов с болезнью Бехчета, влияния не неё органического поражения головного мозга в рамках системного васкулита и депрессивных расстройств. Детально разбираются соматические нарушения, объединяющие болезнь Бехчета и расстройства депрессивного спектра

(астенический синдром и симптом усталости, нарушения сна).

В целом, представленный автором обзор научных и практических достижений по изучаемому вопросу написан хорошим литературным языком, отличается полнотой и аналитическим характером, подробно освещая основные направления проводимых международным научным сообществом немногочисленных исследований, касающихся поставленной проблемы. Обращает на себя внимание свободное владение автором излагаемым материалом, касающимся вопросов, связанных как с ревматологией, так и психиатрией.

Проведенное автором исследование построено методически грамотно, с соблюдением этических норм. Работа выполнена на достаточном для получения достоверных результатов объеме клинических наблюдений, позволяющем сформировать репрезентативную выборку. Приводится подробная клинико-лабораторная характеристика больных, что дает возможность объективно оценить исследуемый материал.

Клиническое обследование больных соответствовало стандартам, рекомендованными ассоциацией ревматологов России и российским обществом психиатров. Автором использовался ряд шкал и опросников, позволивших осуществить количественную стандартизованную оценку выявленных нарушений. Большое внимание уделено диагностике, в том числе, нейровизуализационной, неврологических нарушений в рамках болезни Бехчета и анализу связи неврологических и психических расстройств при болезни Бехчета.

Кроме того, были проведены комплексное клинико-психопатологическое и клинико-психологическое обследования больных с использованием большого набора психометрических шкал и опросников, диагностика психических расстройств проводилась в соответствии с международными классификациями. Автором справедливо отмечено, что скрининговые методы диагностики психических расстройств при болезни Бехчета, в том числе – госпитальная шкала депрессии и тревоги, обладают низкой чувствительностью и не должны

быть единственным методом диагностики.

Статистическая обработка материала выполнена корректно, на современном уровне, с использованием значительного количества статистических показателей, что позволило автору получить обоснованные данные, для формулирования основных положений, вытекающих из полученных результатов.

Существенным результатом, полученным автором, является выявление высокой частоты встречаемости у пациентов с болезнью Бехчета психических расстройств, которые наблюдались у подавляющего большинства обследованных пациентов (почти в 78,4% случаев). При этом следует отметить, что данный феномен практически полностью определялся распространенностью расстройств тревожно-депрессивного спектра: в том числе с наибольшей частотой встречались клинически очерченные депрессивные состояния – у 61% больных, преимущественно в виде малых депрессивных расстройств. Существенным в данном случае является факт преобладания хронических вариантов депрессии – дистимии и рекуррентного депрессивного расстройства. Также обращает на себя внимание распространенность умеренных когнитивных нарушений у подавляющего большинства (78,4%) пациентов, что, по-видимому, является весьма типичным и требующим внимания при диагностике и выработке терапевтической тактики.

Полученные данные, безусловно, нельзя рассматривать как случайную коморбидность. Автор справедливо выдвигает на первый план общность патогенетических механизмов изучаемых заболеваний, в первую очередь, обращая внимание на роль психосоциального стресса (в том числе ранних детских травм), с характерной последовательностью их развития, что убедительно подтверждено полученными в исследовании результатами. Обращает на себя внимание то, что у большинства пациентов с болезнью Бехчета психические расстройства развивались на фоне ревматического заболевания, депрессия предшествовала дебюту болезни Бехчета только у 29% больных, что заметно отличает данное заболевание от ревматоидного артрита,

где наоборот, у большинства больных РТДС предшествуют дебюту ревматического заболевания. В связи с этим возникает вопрос к автору, считаете ли Вы, что психические расстройства являются проявлением болезни Бехчета или болезнь Бехчета, наряду с психосоциальными стрессовыми факторами, является фактором риска психических расстройств?

Значительный интерес вызывают полученные автором с использованием многофакторного анализа новые данные о факторах, ассоциирующихся с развитием депрессивных, тревожных расстройств и когнитивных нарушений. С помощью метода линейной регрессии с высокой точностью показано, что весьма актуальные для пациентов с болезнью Бехчета когнитивные нарушения ассоциируются, прежде всего, с органическим поражением головного мозга на фоне высокой активности ревматического заболевания и сопутствующих депрессий, спровоцированных хроническими стрессовыми факторами, усугубляются с возрастом, в условиях гиперхолестеринемии и являются одной из причин низкой приверженности лечению. К факторам, ассоциирующимся с высоким риском развития психических расстройств при болезни Бехчета можно отнести ранние детские психотравмы, пережитые в возрасте до 7 лет, и выраженный хронический психосоциальный стресс. Подробно изучены также факторы, связанные с хронической усталостью и нарушениями сна при болезни Бехчета. Стоит отметить, что рецензируемая работа проиллюстрирована тремя клиническими примерами, разбор которых помогает наглядности восприятия связи ПР с клиническими и терапевтическими аспектами ББ.

Представляется вполне обоснованной рекомендация автора о включении скрининга, диагностики и лечения психических расстройств в стандарты ведения пациентов с болезнью Бехчета.

В целом, рецензируемая работа обладает научной новизной и имеет высокую практическую значимость. Выводы обоснованы и соответствуют полученным результатам. Материалы диссертации достаточно полно отражены в опубликованных работах, в том числе в журналах, рекомендованных ВАК РФ. Принципиальных замечаний нет. Отдельные недочеты легко устранимы при

доработке текста диссертации к защите.

Таким образом, диссертация Павла Сергеевича Овчарова на тему «Психиатрические аспекты болезни Бехчета» является законченной научно-квалификационной работой, выполненной на высоком научном уровне. В ней решена научно-практическая задача, подтверждающая актуальность дальнейшего изучения, своевременного выявления и лечения психических расстройств при болезни Бехчета, имеющая значение для дальнейшей интеграции ревматологии и психиатрии. По актуальности, новизне, теоретическому и практическому значению диссертация отвечает требованиям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Правительством РФ от 24.09.2013 №842 с изменениями постановления правительства РФ от 21.04.2016 г. № 335 «О внесении изменений в Положение о присуждении ученых степеней», предъявляемым к кандидатским диссертациям и может быть представлена к защите по специальностям 14.01.22 (ревматология) и 14.01.06 (психиатрия) без повторной апробации.

Старший научный сотрудник Московского научно-исследовательского института психиатрии - филиала Национального медицинского исследовательского центра психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского  
кандидат медицинских наук

Зелтынь А.Е.

Подпись кандидата медицинских наук, Зелтыня А.Е. Заверяю.

Научный сотрудник Московского научно-исследовательского института психиатрии - филиала Национального медицинского исследовательского центра психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского  
кандидат медицинских наук



Шпорт С.В.