

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное научное учреждение
«Научно-исследовательский институт ревматологии имени В.А. Насоновой»

СТЕНОГРАММА

заседания Диссертационного Совета Д 001.018.01.
в ФГБНУ НИИР им. В.А. Насоновой 20.03.2020 г.

Защита диссертации Овчарова П.С.
«Психиатрические аспекты болезни Бехчета»,
представленной на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук по специальностям
14.01.22 – ревматология и 14.01.06 – психиатрия

Москва – 2020 г.

СТЕНОГРАММА

заседания Диссертационного совета Д 001.018.01. на базе Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научно-исследовательский институт ревматологии имени В.А. Насоновой» по защите диссертации Овчарова Павла Сергеевича на соискание ученой степени кандидата медицинских наук от 20.03.2020 г., протокол № 4

Председатель диссертационного совета,
академик РАН, профессор, д.м.н.

Е.Л. Насонов

Ученый секретарь диссертационного совета, к.м.н.

И.С. Дыдыкина

Е.Л. Насонов: Утвержденный состав совета 24 человек, присутствует 17, в том числе 16 докторов наук: 13 докторов наук (по специальности 14.01.22 – ревматология) и 3 доктора наук (по специальности 14.01.06 – психиатрия).

Присутствуют на заседании следующие члены совета:

	ФИО	Научная степень	Шифр специальности
1	Насонов Е.Л., председатель	д.м.н.	14.01.22
2	Эрдес Ш.Ф. заместитель председателя	д.м.н.	14.01.22
3	Дыдыкина И. С., ученый секретарь	к.м.н.	14.01.22
4	Алекберова З.С.	д.м.н.	14.01.22
5	Алексеева Л.И.	д.м.н.	14.01.22
6	Амирджанова В.Н.	д.м.н.	14.01.22
7	Ананьева Л.П.	д.м.н.	14.01.22
8	Галушко Е.А.	д.м.н.	14.01.22
9	Гордеев А.В.	д.м.н.	14.01.22
10	Денисов Л.Н.	д.м.н.	14.01.22
11	Муравьев Ю.В.	д.м.н.	14.01.22
12	Попкова Т.В.	д.м.н.	14.01.22
13	Соловьев С.К.	д.м.н.	14.01.22
14	Чичасова Н.В.	д.м.н.	14.01.22
15	Краснов В.Н.	д.м.н.	14.01.06
16	Аведисова А.С.	д.м.н.	14.01.06
17	Ромасенко Л.В.	д.м.н.	14.01.06

В повестке дня совета защита диссертации Овчарова П.С. на тему «Психиатрические аспекты болезни Бехчета», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.22 – ревматология и 14.01.06 – психиатрия.

Диссертация выполнена в Федеральном государственном бюджетном научном учреждении «Научно-исследовательский институт ревматологии имени В.А. Насоновой» в лаборатории сосудистой ревматологии (115522, г. Москва, Каширское шоссе, д. 34А).

Диссертация принята к защите 26.11.2019 г., протокол № 31, на заседании диссертационного совета Д 001.018.01.

Научные руководители:

Лисицына Татьяна Андреевна, доктор медицинских наук, ведущий научный сотрудник лаборатории сосудистой ревматологии Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научно-исследовательский институт ревматологии имени В.А. Насоновой»;

Вельтищев Дмитрий Юрьевич, доктор медицинских наук, заведующий отделом психических расстройств при соматических заболеваниях Московского научно-исследовательского института психиатрии – филиала Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии имени В.П.Сербского» Министерства здравоохранения развития Российской Федерации.

В Диссертационный совет Д 001.018.01. дополнительно введено три члена совета с правом решающего голоса по специальности 14.01.06 – психиатрия: доктор медицинских наук, профессор, Краснов Валерий Николаевич, доктор медицинских наук, профессор Аведисова Алла Сергеевна, доктор медицинских наук, профессор Ромасенко Любовь Владимировна. Выше указанные доктора медицинских наук являются членами диссертационного совета Д208.024.01 при Федеральном государственном бюджетном учреждении «Национальный медицинский центр психиатрии и наркологии имени В.П. Сербского» Минздрава РФ (119034 г. Москва, Кропоткинский пер. дом 23). Необходимые сведения о введенных членах по специальности 14.01.06 – психиатрия получены и заверены Председателем диссертационного совета д.м.н., проф. Кекелидзе З.И. и ученым секретарем диссертационного совета д.м.н. Винниковой И.Н..

Официальные оппоненты:

Шилкина Наталия Петровна, доктор медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой пропедевтики внутренних болезней Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Ярославский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

Волель Беатриса Альбертовна, доктор медицинских наук, профессор кафедры психиатрии и психосоматики института профессионального образо-

вания ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский университет).

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

Слово для оглашения документов, имеющихся в деле соискателя, предоставляется ученому секретарю совета, к.м.н. Дыдыкиной И.С.

И.С. Дыдыкина (зачитывает официальные данные, содержащиеся в личном деле диссертанта):

Соискатель Овчаров Павел Сергеевич, 1990 года рождения. В 2013 году окончил Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова» Министерства здравоохранения Российской Федерации по специальности «лечебное дело». С 2013 по 2015г. обучался в клинической ординатуре на базе Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научно-исследовательский институт ревматологии имени В.А. Насоновой» (115522, г. Москва, Каширское шоссе, д. 34А). В 2018 году окончил очную академическую аспирантуру, освоил программу подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре по направлению подготовки «Ревматология» при Федеральном государственном бюджетном научном учреждении «Научно-исследовательский институт ревматологии имени В.А. Насоновой» (115522, г. Москва, Каширское шоссе, д. 34А). Работает врачом-ревматологом в 4-м ревматологическом отделении Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научно-исследовательский институт ревматологии имени В.А. Насоновой» (115522, г. Москва, Каширское шоссе, д. 34А). Тема кандидатской диссертации утверждена 12 января 2016 года на заседании ученого совета Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научно-исследовательский институт ревматологии имени В.А. Насоновой» (115522, г. Москва, Каширское шоссе, д. 34А). Научными руководителями назначены д.м.н. Лисицына Татьяна Андреевна (по специальности ревматология) и д.м.н. Вельтищев Дмитрий Юрьевич (по специальности кардиология). Назначение двух научных руководителей и двух медицинских специальностей обосновано. Тема входила в план научно-исследовательской работы Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научно-исследовательский институт ревматологии имени В.А. Насоновой» (ФГБНУ НИИР им. В.А. Насоновой) в рамках научной темы № 354 «Стрессовые факторы и психические

расстройства при ревматических заболеваниях» (государственный регистрационный номер 01.2.01454.644, номер государственного задания 0514-2014-0019, УДК (616.72-002.77+616.5-002.525.2)-06:616.89), а также в соответствии с договором с Московским научно-исследовательским институтом психиатрии – филиалом Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии имени В.П.Сербского» Министерства здравоохранения развития Российской Федерации о совместной научной деятельности. Выполнение работы одобрено Комитетом по этике 14 января 2016 года. Экзамены кандидатского минимума (английский язык, философия, ревматология, психиатрия) сданы. Полный текст диссертации Овчарова П.С. был размещен на сайте нашего института 28 мая 2019 года. Заявление от соискателя с просьбой принять диссертацию к защите, а также документы приняты 15 октября 2019 г. Экспертная комиссия в составе членов диссертационного совета д.м.н., Попковой Т.В., д.м.н., проф. Балабановой Р.М. и д.м.н., проф. Алекберовой З.С. назначена диссертационным советом 18.10.2019, протокол № 28. Заключение от членов экспертного совета подписано 07 ноября 2019 года. В заключении проанализирована полнота изложения текста диссертации в автореферате и опубликованных работах, подтверждено соответствие диссертации заявленным специальностям 14.01.22 – ревматология и 14.01.06 – психиатрия. В качестве официальных оппонентов рекомендованы Шилкина Наталия Петровна, доктор медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой пропедевтики внутренних болезней Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Ярославский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации и Волель Беатриса Альбертовна, доктор медицинских наук, профессор кафедры психиатрии и психосоматики института профессионального образования ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова» Министерства здравоохранения Российской Федерации; в качестве ведущей организации предложено Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Выбор официальных оппонентов и ведущей организации определялся и основывался компетентностью в вопросах, изучаемых в диссертационном исследовании, наличием публикаций в соответствующей сфере исследований, согласием на работу по оппонированию, подготовке отзывов, на участие в заседании диссертационного совета при защите диссертации. Согласие оппонентов и ведущей организации получено, сведения представлены и заверены по месту ос-

новой работы. Были представлены отзывы научных руководителей. На заседании диссертационного совета 26 ноября 2019 г., протокол № 31 вышеназванные кандидатуры были утверждены, назначена дата защиты 20.03.2020, дано разрешение на печать и рассылку автореферата. Объявление о защите размещено на официальном сайте ФГБНУ НИИР им. В.А. Насоновой (www.rheumatolog.su) 06 декабря 2019 г., на сайте ВАК 23 декабря 2019 г. Автореферат разослан 15 февраля 2020 г., роздан членам диссертационного совета с 17 по 18 февраля 2020 г. Соискателем представлен акт о проверке первичной документации и личного участия в проведении исследования, справки о внедрении результатов исследования в клиническую практику ФГБНУ НИИР им. В.А. Насоновой и МНИИ психиатрии – филиала ФГБУ «НМИЦ психиатрии и наркологии им В.П.Сербского" МЗ РФ, ксероксы 4 статей и литературного обзора, опубликованных по теме диссертации в рецензируемых журналах, рекомендованных ВАК.

Таким образом, представлены все необходимые документы, подтверждающие возможность представления диссертации к защите.

Е.Л. Насонов: Спасибо, Ирина Степановна. Слово предоставляется соискателю. (Овчаров П.С. излагает основные положения диссертации).

Е.Л. Насонов: Спасибо большое, Павел Сергеевич. Какие есть вопросы к соискателю? Пожалуйста, Наталья Владимировна!

Н.В. Чичасова: Скажите, пожалуйста, у Вас по данным МРТ головного мозга основные изменения были найдены в белом веществе. Поясните, пожалуйста, каким образом это связано с когнитивными нарушениями.

П.С. Овчаров: Глубокоуважаемая Наталия Владимировна, спасибо за вопрос. К сожалению, не всем больным удалось выполнить МРТ, только 55 пациентам удалось провести это исследование. Однако полученные данные показали, что когнитивные нарушения ассоциируются с органическим поражением коры головного мозга и белого вещества.

Н.В. Чичасова: У Вас в автореферате значится, что расстройства тревожно-депрессивного спектра при наличии, либо отсутствии неврологических проявлений выявлялись с одинаковой частотой и значимо не различались. Получается спектр не различался, или частота не различалась, не очень понятно.

П.С. Овчаров: В начале проводилось сравнение частоты неврологических и психических расстройств при болезни Бехчета. Установлено, что психические расстройства выявляются в 2 раза чаще. Но при сравнении различных расстройств тревожно-депрессивного спектра с конкретными неврологическими проявлениями, каких-либо ассоциаций выявлено не было.

Л.Н. Денисов: Павел Сергеевич, хотя в задачи Вашего исследования не входило назначение психофармакотерапии, но всё-таки каким-то пациентам Вы

назначали соответствующие препараты. Как данная терапия влияла на активность и клинические проявления заболевания?

П.С. Овчаров: Глубокоуважаемый Лев Николаевич, спасибо за вопрос. Нашим пациентам успешно проводилась психофармакотерапия, в основном антидепрессантами, такими как миансерин и сертралин в низких дозах. Реже назначались нейролептические препараты. В литературе имеются данные, что адекватно подобранная психофармакотерапия способствует более благоприятному течению болезни Бехчета.

З.С. Алекберова: Уважаемый, Павел Сергеевич. Забегая вперёд, могу дать Вам самую положительную характеристику. Выросли в нашем отделении, хорошо справляетесь с диагностикой этого сложного заболевания. Хотелось уточнить, оценивали ли Вы социально-бытовые условия Ваших пациентов? Как Вы думаете, влияют ли они на развитие психических расстройств?

П.С. Овчаров: Глубокоуважаемая Земфира Садуллаевна, спасибо за вопрос. При сборе анамнеза проводился анализ стрессовой истории пациентов, выявлялись хронические психосоциальные стрессовые факторы, в том числе в семье, на работе и т.д. Большинство из обследованных пациентов переживало определённые стрессовые события. В многофакторных моделях было показано, что данные события ассоциируются с развитием психических расстройств.

Л.И. Алексеева: Павел Сергеевич, спасибо. Это, наверное, первая работа, которая характеризует эти аспекты при болезни Бехчета. У меня такой к Вам вопрос: Вы показали нам, что нарушения сна связаны с депрессивными состояниями, это довольно частая ситуация. Скажите, пожалуйста, какова специфика именно для больных болезнью Бехчета? Есть ли специфические изменения у этих пациентов?

П.С. Овчаров: Глубокоуважаемая Людмила Ивановна, спасибо за вопрос. В основном изменения касались структуры личности. Так, при болезни Бехчета преобладали пациенты с тревожной аффективностью, в то время, как, например, при ревматоидном артрите, преобладают пациенты с апатической аффективностью.

Е.Л. Насонов: Я так понимаю, что какой-либо супер-специфики выявлено не было. Спасибо. Еще есть вопросы? Если вопросов больше нет, мы объявляем технический перерыв, в течение которого будут розданы проекты заключения диссертационного совета по диссертации Овчарова П.С.

Е.Л. Насонов: Слово предоставляется научному руководителю д.м.н. Лисицой Татьяне Андреевне.

Т.А. Лисицына: положительно характеризует диссертанта (отзыв прилагается).

Е.Л. Насонов: Продолжаем заседание. Слово предоставляется ученому секретарю совета Дыдыкиной И.С.

И.С. Дыдыкина: Первичная экспертиза диссертации состоялась в нашем учреждении 18 сентября 2018 года на заседании совета, протокол № 21. Рецензентами выступили заведующая лабораторией сосудистой ревматологии Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научно-исследовательский институт ревматологии им. В.А. Насоновой», доктор медицинских наук, профессор Решетняк Татьяна Магомедалиевна, высоко оценившая работу, и старший научный сотрудник отдела психических расстройств при соматических заболеваниях Московского научно-исследовательского института психиатрии – филиала Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии имени В.П.Сербского» Министерства здравоохранения Российской Федерации, кандидат медицинских наук Зелтынь Артур Евгеньевич. Рецензенты проанализировали научно-теоретическую и практическую значимость работы. Актуальность исследования не вызывает сомнений. Проанализировано личное участие автора в выполнении работы, достоверность полученных данных. Был сделан ряд замечаний, даны советы по их исправлению. Все высказанные рецензентами замечания были учтены и исправлены при дальнейшей подготовке диссертации к защите. Рецензенты представили справки об исправлении замечаний.

В диссертационный совет представлен положительный отзыв ведущей организации – Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, в котором тщательно и подробно анализируется исследование. Отзыв составлен и подписан Мазуровым Вадимом Ивановичем, доктором медицинских наук, профессором, академиком РАН, заведующим кафедрой терапии, ревматологии, экспертизы временной нетрудоспособности и качества медицинской помощи им. Э.Э.Эйхвальда и Поляковым Юрием Израилевичем, доктором медицинских наук, профессором кафедры психиатрии и наркологии. Ведущая организация указала, что диссертация Овчарова Павла Сергеевича «Психиатрические аспекты болезни Бехчета» является законченной научно-квалификационной работой. В отзыве подчеркивается актуальность и научно-практическая значимость исследования. Не вызывает сомнений то, что впервые в России на когорте пациентов с болезнью Бехчета на основании комплексного клинико-психопатологического и клинико-психологического обследования в соответствии с МКБ-10 охарактеризованы частота и спектр психических расстройств, а также факторы, ассоциирующи-

еся с психическими расстройствами при болезни Бехчета, среди которых наиболее значимы ранние детские психологические травмы, хронический стресс и высокая активность болезни Бехчета. Кроме того, установлен вклад стрессовых факторов и расстройств тревожно-депрессивного спектра в развитие когнитивных нарушений при болезни Бехчета. В ходе работы созданы многофакторные математические модели, служащие инструментом для выявления факторов, ассоциирующихся с развитием расстройств тревожно-депрессивного спектра и когнитивных нарушений при болезни Бехчета. По актуальности темы, методическому уровню, научной новизне и практической значимости диссертационная работа соответствует требованиям п.9-14 Положения о порядке присуждения ученых степеней, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации № 842 от 24.09.2013 г. с изменениями, утвержденными в постановлении Правительства РФ от 21.04.2016 г. №335 «о внесении изменений в Положение о присуждении учёных степеней», предъявляемым к диссертациям на соискание степени кандидата медицинских наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальностям 14.01.22 – ревматология и 14.01.06 – психиатрия (отзыв прилагается).

Ведущая организация просит уточнить следующие вопросы:

Возможно ли употребление термина «цереброваскулит» с целью обозначения изменений, выявленных в головном мозге в результате МРТ при болезни Бехчета?

Е.Л. Насонов: Павел Сергеевич, ответьте на вопросы ведущей организации.

П.С. Овчаров: По своей сути термин «цереброваскулит» может быть употреблён для обозначения органических изменений в головном мозге при болезни Бехчета, однако согласно общепринятой терминологии корректнее обозначать эти изменения термином «менингоэнцефалит».

И.С. Дыдыкина: далее, Учитывая предположение о генетической природе болезни Бехчета, имеются ли данные о наличии наследственной предрасположенности в отношении психических расстройств при данном заболевании?

П.С. Овчаров: Таких данных нет. Но при сборе анамнеза следует учитывать особенности взаимоотношения с ближайшими родственниками, как один из факторов риска развития психических расстройств.

И.С. Дыдыкина: далее, как с Вашей точки зрения могла повлиять коморбидная патология на тяжесть психических расстройств при болезни Бехчета?

П.С. Овчаров: Какого-либо особого влияния коморбидной патологии на тяжесть психических расстройств отмечено не было.

И.С. Дыдыкина: Соискатель имеет 11 опубликованных работ по теме диссертации: в том числе 4 статьи и литературный обзор в рецензируемых научных изданиях, рекомендованных ВАК при Министерстве образования и науки России для публикации основных результатов диссертационного исследования, 6 тезисов в материалах российских и международных конференций. В печатных работах достаточно полно представлены основные результаты диссертационного исследования.

На автореферат диссертации поступили положительные отзывы от:

Моисеева Сергея Валентиновича, доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой внутренних, профессиональных болезней и ревматологии Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский университет);

Меньшиковой Ларисы Васильевны, доктора медицинских наук, профессора, заведующей кафедрой семейной медицины и общей врачебной практики Иркутской государственной медицинской академии последипломного образования – филиала Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации, главного внештатного ревматолога области;

Морозова Петра Викторовича, доктора медицинских наук, профессора, кафедры психиатрии факультета дополнительного профессионального образования Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования "Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова" Министерства здравоохранения Российской Федерации.

В отзывах подчеркивается научная и практическая значимость полученных результатов и ее высокий методический уровень исполнения.

Е.Л. Насонов: Спасибо большое. Слово предоставляется официальному оппоненту Волель Беатрисе Альбертовне, доктору медицинских наук, профессор кафедры психиатрии и психосоматики института профессионального образования ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский университет). Пожалуйста!

Б.А. Волель: зачитывает отзыв (отзыв прилагается к стенограмме). Принципиальных замечаний по диссертации Овчарова П.С. нет. Имеется два дискуссионных вопроса. В работе отмечено, что пациенты получали психофармако-

терпию, что отмечено в тексте диссертации. Это очень важно, поскольку, когда дело касается соматических заболеваний, необходимо учитывать специфику назначения данной терапии различным категориям больных. В частности, прозвучали два препарата, которые часто применялись и которые в нашей практике активно не используются. Хотелось бы услышать обоснование применения этих препаратов и насколько безопасно их сочетания с противоревматическими препаратами. Возможно, это может быть положено в основу практических рекомендаций по психофармакотерапии этой когорты пациентов.

Е.Л. Насонов: Павел Сергеевич, ответьте оппоненту.

П.С. Овчаров: Глубокоуважаемая Беатриса Альбертовна, спасибо большое за отзыв и комментарии. Поскольку наши пациенты получали достаточно серьёзную терапию, включая нередко высокие дозы глюкокортикоидов и цитостатические препараты, необходим подбор максимально безопасного сочетания. Поэтому предпочтение отдавалось наиболее мягким препаратам преимущественно в низких дозировках.

Б.А. Волель: Также хотелось бы увидеть в тексте более полное описание клинических случаев, в том числе с указанием особенностей личностного фактора и возможности его участия в патогенезе расстройств тревожно-депрессивного спектра.

Е.Л. Насонов: Павел Сергеевич, ответьте оппоненту.

П.С. Овчаров: Хотя это не входило в задачи данной диссертационной работы, мы учтём Ваши замечания при проведении дальнейших исследований.

В заключении оппонент Волель Б.А. сделала вывод о том, что диссертация Овчарова П.С. «Психиатрические аспекты болезни Бехчета» является самостоятельной законченной научно-квалификационной работой, в которой предложено решение ряда важных научно-практических задач, имеющих значение для развития ревматологии и психиатрии. Диссертация Овчарова Павла Сергеевича соответствует требованиям пункта 9 Положения о порядке присуждения ученых степеней ВАК при Министерстве образования и науки РФ от 24 сентября 2013 года, а также специальностям 14.01.22 – ревматология и 14.01.06 – психиатрия. Автор диссертации заслуживает присуждения степени кандидата медицинских наук.

Е.Л. Насонов: Спасибо Беатриса Альбертовна за вопросы. Получены исчерпывающие ответы.

К сожалению, второй оппонент Наталия Петровна Шилкина не смогла присутствовать на защите по уважительной причине. Мы получили от нее копию приказа об ограничении командировок сотрудников Ярославского государственного медицинского университета в связи с эпидемиологической ситуа-

цией в стране. По этой же причине отсутствует член совета дмн, проф. Баранов А.А. Основные тезисы отзыва официального оппонента дмн, проф. Шилкиной Н.П. изложит ученый секретарь диссертационного совета Ирина Степановна Дыдыкина.

И.С. Дыдыкина: зачитывает отзыв Н.П. Шилкиной (отзыв прилагается к стенограмме).

В отзыве оппонента принципиальных замечаний по диссертации Овчарова П.С. нет. В процессе прочтения диссертации у оппонента возникли следующие вопросы.

Первый вопрос аналогичен таковому в отзыве Ведущей организации о терминологии «цереброваскулит», ответ на вопрос уже получен.

Второй вопрос: Болезнь Бехчета – это болезнь или синдром?

П.С. Овчаров: в первую очередь хочется выразить благодарность Наталии Петровне Шилкиной за предоставленный отзыв и комментарии. Отвечая на вопрос, могу сказать, что в научной среде существуют различные мнения по поводу того считать данное заболевание болезнью или синдромом. Общепринято наименование «болезнь Бехчета». В то же время диагноз ставится на основании клинических проявлений заболевания, состоящих из множества симптомокомплексов, поэтому правильнее назвать данную патологию синдромом.

И.С. Дыдыкина: В связи с тенденцией замены эпонимов (наименований заболеваний по имени авторов), какое название болезни Бехчета Вы могли бы предложить?

П.С. Овчаров: найти адекватную замену очень сложно, потому что проявления болезни Бехчета очень разнообразны. Первоначально самим Бехчетом предполагалось название «кожно-слизисто-офтальмологический синдром», однако оно не охватывает всех возможных вариантов, которые выходят далеко за его рамки. К тому же, поражение глаз встречается не у всех больных. Поэтому какого-либо корректного названия предложить нельзя.

И.С. Дыдыкина: Следующий вопрос: Семейная агрегация рассматривается как аргумент в пользу генетической природы болезни Бехчета. Предложено включать родственников пробанда с рецидивирующим афтозным стоматитом в группу риска по болезни Бехчета. Имеются ли подобные предложения в отношении психических расстройств?

П.С. Овчаров: Семейная агрегация нередко отмечается у пациентов с болезнью Бехчета. О её высоком риске свидетельствует наличие генетических маркеров заболевания, таких как HLA B51 и A10 (26). В отношении психических расстройств таких данных нет.

И.С. Дыдыкина: В заключении отзыва оппонент пишет: Диссертация является самостоятельной научно-квалификационной работой, в которой предложено решение ряда важных научно-практических задач, имеющих значение для развития ревматологии и кардиологии. Диссертация Овчарова Павла Сергеевича соответствует требованиям пункта 9 Положения о порядке присуждения ученых степеней ВАК при Министерстве образования и науки РФ от 24 сентября 2013 года (в редакции с изменениями, которые были внесены в 2014-2017г.), а также специальностям 14.01.22 – ревматология и 14.01.06 – психиатрия. Автор диссертации заслуживает присуждения степени кандидата медицинских наук.

Е.Л.Насонов: Большое спасибо. Переходим к обсуждению работы. Кто хотел бы высказаться? Пожалуйста, Лидия Петровна Ананьева.

Л.П. Ананьева: Я работаю в том же отделении, где выполнена диссертация, и где находились обследованные больные. Эта область ревматологии очень сложная и интересная, но благодаря тем работам, которые были инициированы много лет назад профессором Алекберовой Земфирой Садуллаевной эта проблема в Институте ревматологии далеко не нова, и мы регулярно слышим о ней на учёных советах. По данной теме не только публикуются статьи, но и защищаются диссертации. Сегодняшняя диссертация является ярким примером продолжения изучения этой проблемы. Как уже было озвучено, несмотря на множественные проявления этого заболевания, психоневрологические расстройства являются очень важными и частыми, определяющими прогноз. Но если для неврологических расстройств существуют специальные рекомендации, то психические расстройства там не упоминаются. Представленная сегодня работа восполняет этот важный большой пробел. Я её поддерживаю в первую очередь потому, что она выполнена ещё и по двум специальностям. И в дизайне работы, и в методах исследования используются современные инструменты как ревматологов, так и коллег-психологов, в том числе те, которые мы ещё недавно не очень хорошо знали, а сегодня не только хорошо знаем, но и используем в своей практике. Трактовка этих методов проводилась совместно с психологом и психиатром, что повышает достоверность данных. Исследование очень хорошо спланировано, несмотря на сложную проблему, дизайн чёткий и ясный. Поэтому те фактические выводы, которые получились в результате работы тоже не вызывают вопросов в плане своей достоверности. Поэтому - это работа очень высокого уровня и полностью соответствует тем требованиям, которые предъявляются к кандидатским диссертациям.

Е.Л. Насонов: Спасибо, Лидия Петровна. Пожалуйста, профессор Краснов Валерий Николаевич.

В.Н. Краснов: Уважаемый Евгений Львович, уважаемые коллеги, уважаемый диссертант. Сегодня мы присутствуем и участвуем в обсуждении результатов сотрудничества, которое длится уже многие годы и весьма плодотворно для освоения нами той сферы деятельности, которой мы раньше мало касались. Как образец сотрудничества психологов, психиатров и соматологов-интернистов, и возможности того партнёрского взаимодействия с той и с другой стороны, которое приносит пользу пациентам и обогащает нас новыми знаниями. С одной стороны, теми знаниями, которые мы можем предложить, а с другой стороны теми знаниями, которыми мы насыщаемся во взаимодействии с интернистами, в частности с ревматологами. Данная диссертация свидетельствует о широте раскрытия проблемы, где соматические проявления болезни с одной стороны представлены в широком диапазоне, с другой стороны – дифференцированы и надёжно подтверждены. Показана связь с теми категориями, которые мы относим к своей сфере деятельности: аффективными расстройствами. В рамках общего сотрудничества, о котором я уже говорил, прежде всего, Дмитрия Юрьевича Вельтищева и Татьяны Андреевны Лисицыной, которые знают гармоничные подходы для разрешения общих задач. То, что нас всегда интересует, как влияет психопатологическая симптоматика, в частности аффективная, присутствует ли другая, скажем, шизофреноподобная, невротическая. Всё-таки аффективная патология главенствует при ревматических заболеваниях, как и при многих других. Важно, довольно чёткое представление, которое Павел Сергеевич здесь изложил, о доминировании тревожно-депрессивных расстройств, что встречается не только при этой патологии, но и в целом в том круге ревматических заболеваний, с которыми мы так или иначе знакомимся. Мы видим, что встречаются разные аффективные патологии и спектр аффективных расстройств, в частности, уже упоминалось, что тоскливо-апатические компоненты больше характерны для ревматоидного артрита, а здесь – тревожно-депрессивные. Это очень важно для нас, для выбора терапии, для тех партнёрских отношений, которые требуют работы с пациентами и взаимопонимания между врачами. Во всех работах присутствует попытка определить границы стрессовых влияний. Здесь бы хотелось знать, тоже дифференцированно определить, каковы критерии в каждом случае стрессовых влияний, что это за стрессовые события, хронические или одномоментные, но мощные, критерии, может быть измерительная технология. Почти все, помимо психиатров, говорят, что стресс так или иначе влияет. А вот как влияет, и какой стресс, и какой силы стресс, и в какой комбинации, и у какой личности? Стресс бывает мобилизующий, угнетающий и провоцирующий. Но это мои рассуждения, которые к оценке данной диссер-

тации не относятся. Диссертационная работа интересна, а соискатель заслуживает присуждения искомой степени.

Е.Л. Насонов: большое спасибо, Валерий Николаевич! Ваше мнение для нас имеет колоссальное значение. Пожалуйста, Земфира Садуллаевна.

З.С. Алекберова: Уважаемые коллеги, я хочу поддержать эту диссертацию, потому что всё формирование Павла Сергеевича проходило в нашем отделении, и мы пробудили его интерес к этой проблеме. Сегодня можно сказать, что он абсолютно готовый ревматолог и специалист достаточно узкой проблемы. На самом деле Болезнь Бехчета - один из основных васкулитов, включающий множество проявлений, поэтому данную специализацию нужно рассматривать несколько шире. Все выписки пациентов он приносил аккуратно, мы вместе их корректировали, и сегодня всё, что напишет Павел, я могу, не читая поставить под этим подпись. Я желаю ему успеха. Два слова скажу не по поводу диссертации. Профессор Шилкина задала хороший вопрос насчёт того болезнь это или синдром Бехчета. Сейчас в Турции категорически это называют синдромом, большинство специалистов из других стран это мнение не поддерживает. Когда имя Бехчета присваивалось этой болезни, она называлась morbus. Сегодня мы точно не можем сказать, это болезнь или синдром. По сути, мы должны поставить синдром, а дальше перечислять: синдром кишечный, синдром суставной и т.д. Поэтому я склонна к тому, чтобы всё-таки это была БОЛЕЗНЬ Бехчета со всеми её разными проявлениями. Сегодня выделяют шесть-семь фенотипов, которые ещё упрощают нам диагностику. Может быть это даже удобно: фенотип заменит синдром. Так что ещё специалистам молодым есть над чем подумать.

Е.Л. Насонов: Большое спасибо, Земфира Садуллаевна! Вы являетесь основоположником этого направления и многих других в ревматологии. Я абсолютно с Вами согласен. Думаю, нам надо выделять фенотипы, и в этом будет золотая середина, а менять название нет никаких оснований. Я тоже поддерживаю эту работу. Думаю, это одна из лучших работ, выполнявшихся в нашем институте.

Думаю, на этой оптимистической ноте мы закончим обсуждение. Пожалуйста, Павел Сергеевич, если вы в плане дискуссии хотите сказать пару слов, можете воспользоваться этим правом в своем заключительном слове.

Соискателю предоставляется заключительное слово (для ответа на вопросы, возникшие в ходе обсуждения).

Е.Л. Насонов: Теперь переходим к выбору счетной комиссии и голосованию. Предлагаю избрать счётную комиссию в составе: д.м.н., проф. Чичасовой Н.В., д.м.н. Амирджановой В.Н. и д.м.н. Денисова Л.Н. Возражений нет. Го-

лосуем. Состав счетной комиссии утверждается единогласно. Объявляется перерыв для тайного голосования.

Насонов Е.Л. Слово предоставляется председателю счетной комиссии д.м.н., профессору Чичасовой Н.В.

Н.В. Чичасова: уважаемый президиум, члены диссертационного совета! Счетная комиссия в составе 3 человек (председатель д.м.н., проф. Чичасова Н.В., члены комиссии: д.м.н., Амирджанова В.Н. и д.м.н. Денисов Л.Н.) избрана для подсчета голосов при тайном голосовании по диссертации Овчарова Павла Сергеевича на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. Состав диссертационного совета утвержден в количестве 24 человек. Присутствуют на заседании 17, в том числе докторов наук по профилю рассматриваемой диссертации: 13 докторов наук по специальности 14.01.22 – ревматология и 3 доктора наук по специальности 14.01.06 – психиатрия. Роздано бюллетеней 17. Оказалось в урне 17 бюллетеней.

Результаты голосования по присуждению ученой степени кандидата медицинских наук Овчарову П.С.: ЗА – 17, ПРОТИВ – нет, недействительных бюллетеней – нет.

Е.Л. Насонов: Протокол счетной комиссии принимаем? Кто - ЗА? Кто - ПРОТИВ? Кто воздержался? Принято единогласно, все проголосовали ЗА присуждение ученой степени кандидата медицинских наук. Спасибо большое.

По проекту заключения есть какие-то замечания? Замечаний нет. Уважаемые коллеги, нужно утвердить проект заключения. Прошу голосовать. ЗА-17, ПРОТИВ - нет, воздержавшихся нет.

Заключение принято открытым голосованием (ЗА – 17 человек) в следующей редакции:

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований показано, что:

– психические расстройства у пациентов с болезнью Бехчета не имеют связи с неврологическими проявлениями. В обследованной когорте пациентов вероятность выявления психических расстройств в 3 раза выше, чем неврологических (соответственно 78,4% против 34,5%, ОР=2,81, 95% ДИ=1,56–5,04, $p<0,001$);

– большинство пациентов с болезнью Бехчета (78,4%) страдают психическими расстройствами, преимущественно расстройствами тревожно-депрессивного спектра (77,6%) с преобладанием хронических вариантов депрессии — дистимии (31,0%) и рекуррентного депрессивного расстройства

(30,2%), а также когнитивных нарушений (78,4%). Депрессивные и тревожные расстройства развиваются на фоне или одновременно с болезнью Бехчета (71,1%), реже (28,9%) — предшествуют болезни Бехчета;

– расстройства тревожно-депрессивного спектра у пациентов с болезнью Бехчета ассоциируются с поражением желудочно-кишечного тракта (14,4% против 0, $p=0,034$) и более высоким уровнем вчСРБ в сыворотке крови (3,95 [1,3; 16,0] против 1,5 [0,7; 5,4], $p=0,047$). У пациентов с болезнью Бехчета и тревожными расстройствами при сравнении с больными с депрессивными расстройствами и без расстройств тревожно-депрессивного спектра установлена значимо большая вероятность выявления рецидивирующего афтозного стоматита (ОР=4,5–7,12, $p<0,01$), язв гениталий (ОР=1,85–2,54, $p<0,05$), поражения желудочно-кишечного тракта (21% против 0, $p<0,05$), а также высокой степени тяжести болезни Бехчета (ОР=4,07, $p=0,014$);

– создание многофакторной модели, продемонстрировавшей, что клинически значимая усталость у пациентов с болезнью Бехчета связана с выраженностью хронического повседневного стресса, расстройств тревожно-депрессивного спектра, нарушениями сна, высокой воспалительной активностью (BDCAF, СОЭ) и такими клиническими проявлениями болезни Бехчета, как рецидивирующий афтозный стоматит и головная боль;

– ранние детские психические травмы, пережитые в возрасте до 7 лет, и выраженный хронический психосоциальный стресс являются факторами, ассоциирующимися с высоким риском развития расстройств тревожно-депрессивного спектра у пациентов с болезнью Бехчета;

– создание многофакторной модели, показавшей, что нарушения сна у пациентов с болезнью Бехчета ассоциируются с депрессивными и тревожными расстройствами, сопровождающимися усталостью и страхом одиночества, выраженностью острого и хронического повседневного стресса, женским полом, поражением центральной нервной системы и более поздним поражением глаз, тропическими нарушениями в анамнезе.

– когнитивные нарушения у пациентов с болезнью Бехчета значимо ассоциируются с органическим поражением головного мозга (мелкоочаговым паренхиматозным поражением по данным МРТ), стрессовыми факторами, расстройствами тревожно-депрессивного спектра, высокой активностью заболевания (BDCAF), возрастом пациентов, мужским полом, более высоким уровнем холестерина и низкой приверженностью лечению;

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

– на российской когорте из 116 пациентов с болезнью Бехчета изучены и описаны частота и спектр психических расстройств, встречающихся у данной категории больных;

- исследована связь психических расстройств с активностью, тяжестью болезни Бехчета, клинико-лабораторными проявлениями и генетическими маркерами заболевания;
- проведен сравнительный анализ и оценка взаимосвязи неврологических и психических расстройств при болезни Бехчета;
- определены факторы, связанные с клинически значимой усталостью и нарушениями сна у пациентов с болезнью Бехчета;
- описаны факторы, ассоциирующиеся с психическими расстройствами при болезни Бехчета.

Применительно к проблематике диссертации результативно и эффективно, то есть с получением обладающих научной новизной данных, использован комплекс стандартных клинических, лабораторных и инструментальных методов обследования, современные международные диагностические критерии, актуальные методы статистической обработки данных, применяемых в медицине.

Значение полученных соискателем результатов исследований для практики подтверждается тем, что:

- скрининг психических расстройств и их комплексная клинико-психологическая и клинико-психопатологическая диагностика, выполняемые психиатром и медицинским психологом, показаны всем пациентам с болезнью Бехчета;
- для улучшения адаптации пациентов с болезнью Бехчета и их приверженности лечению одновременно с диагностикой и лечением депрессивных и тревожных расстройств рекомендуется проводить диагностику и терапию когнитивных нарушений;
- для предотвращения прогрессирования когнитивных нарушений всем пациентам с болезнью Бехчета показана своевременная терапия основного заболевания, расстройств тревожно-депрессивного спектра и коррекция гиперхолестеринемии.

Оценка достоверности результатов исследования выявила следующее:

- объем, структура и уровень представления данных настоящей диссертации являются достаточными, литературные источники, представленные в работе, современны, количество их достаточно (всего 127) и соответствуют как теме, так и направлению исследования;
- работа отличается четкой формулировкой цели и задач, адекватностью и комплексностью избранных методов исследования, большим объемом клинического материала (в работу включено 116 пациентов), применением современных методов статистической обработки и анализом полученных результатов;

- проведено тщательное динамическое унифицированное клиническое, лабораторное и инструментальное обследование больных, что позволило решить все поставленные автором задачи;
- анализ полученных результатов проведен тщательно, использованы корректные методы статистической обработки данных при помощи программы STATISTICA 8,0;
- выводы диссертации научно обоснованы, четко сформулированы в соответствии с поставленными задачами, логично вытекают из результатов работы, отражая основные ее положения, практические рекомендации аргументированы и доступны для внедрения в практику.

Диссертационная работа Овчарова Павла Сергеевича «Психиатрические аспекты болезни Бехчета» выполнена по специальностям «ревматология» и «психиатрия» и входила в план научно-исследовательской работы ФГБНУ НИИР им. В.А. Насоновой в рамках научной темы № 354 «Стрессовые факторы и психические расстройства при ревматических заболеваниях» (государственный регистрационный номер: 0514-2014-0019), а также в соответствии с договором с Московским научно-исследовательским институтом психиатрии — филиалом ФГБУ «НМИЦ психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского» МЗ РФ о совместной научной деятельности.

Личный вклад соискателя состоит в непосредственном участии на всех этапах диссертационного исследования: формировании цели и задач исследования и получении результатов. В соответствии с целью исследования по теме работы автором подготовлен обзор литературы, который был опубликован. Автором непосредственно проведены отбор и ведение пациентов, принимавших участие в исследовании, их обследование согласно разработанному плану с последующим занесением полученных данных в индивидуальную карту. Статистическая обработка полученных данных осуществлена с использованием современных методов статистики, результаты сопоставлены с данными литературы. Диссертантом сформулированы выводы и практические рекомендации исследования. Соискатель самостоятельно апробировал результаты исследования, оформил рукопись диссертации, подготовил основные публикации и выступления по выполненной работе.

Диссертация охватывает основные аспекты поставленной научной задачи и соответствует критериям внутреннего единства, что подтверждается наличием последовательного плана исследования. В результате проведенного исследования автором решены все поставленные задачи. Выводы отражают решение задач. Научные положения, выводы и рекомендации обоснованы достаточным объемом исследуемого материала, проведением тщательного клинического и статистического анализа результатов. Работа открывает перспективы

для решения вопросов диагностики и лечения психических расстройств у пациентов с болезнью Бехчета.

По теме диссертации опубликовано 11 печатных работ: 4 оригинальные статьи и литературный обзор в журналах, рекомендованных ВАК при Министерстве образования и науки Российской Федерации для публикации основных результатов диссертационного исследования, 6 тезисов в материалах конференций, съездов и конгрессов.

Диссертационный совет пришел к выводу, что диссертация «Психиатрические аспекты болезни Бехчета» представляет собой законченную научно-квалификационную работу, которая соответствует критериям, установленным в п.9 Положения о порядке присуждения ученых степеней, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842 (с изменениями в редакции г. № 335 от 21.04.2016 и № 748 от 02.08.2016г), предъявляемым к диссертациям на соискание степени кандидата наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени. Диссертационный совет принял решение присудить Овчарову Павлу Сергеевичу ученую степень кандидата медицинских наук по специальностям 14.01.22 – ревматология и 14.01.06 – психиатрия.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 17 человек, из них 16 докторов наук (13 докторов наук по специальности 14.01.22 – ревматология и 3 доктора наук по специальности 14.01.06 – психиатрия), участвовавших в заседании, из 24 человек, входящих в состав совета, проголосовали: за – 17, против – нет, недействительных бюллетеней нет.

Председатель диссертационного совета,
академик РАН, профессор, д.м.н.

Насонов Евгений Львович

Ученый секретарь
диссертационного совета, к.м.н.

Дыдыкина Ирина Степановна

20.03.2020 г.