

**«УТВЕРЖДАЮ»**

Проректор по научной работе  
Федерального государственного  
бюджетного образовательного  
учреждения высшего образования  
«Санкт-Петербургский  
государственный педиатрический  
медицинский университет»

Министерства здравоохранения  
Российской Федерации,

доктор медицинских наук, профессор

Р.А. Насыров

«25» августа 2017 г.

**ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

о научно-практической значимости диссертации Рукавишникова Григория Викторовича на тему: «Психические расстройства, коморбидные хроническим дерматозам лица: клинико-феноменологическая характеристика, диагностика, особенности организации комплексной медицинской помощи», представленной к защите на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.06 – психиатрия.

**Актуальность темы диссертационного исследования.** Актуальность диссертационного исследования Г.В. Рукавишникова определяется, с одной стороны, высокой распространенностью психических расстройств у пациентов дерматологической практики, с другой – отсутствием единых подходов к их диагностике и терапии у отдельных групп больных, в

частности у больных дерматозами лица. Показано, что психические нарушения при кожных заболеваниях варьируют от легких, пограничных случаев до клинически выраженных синдромов, требующих специального лечения. В современной литературе диагностика психической патологии при дерматозах лица признается сложной задачей из-за необходимости чёткой дифференциации указанных расстройств со способами нормального реагирования на кожное заболевание. Несмотря на растущее число работ о коморбидности психических и кожных заболеваний, в настоящее время отсутствуют единые данные о частоте и структуре психических расстройств у больных хроническими дерматозами лица, не разработаны единые принципы диагностики и лечения психических нарушений у таких пациентов. В настоящее время отсутствуют данные об отличительных особенностях психических расстройств у больных дерматозами лица и дерматозами других косметически значимых локализаций.

Изучение психических расстройств у больных хроническими дерматозами лица является актуальной проблемой современной клинической медицины. Уточнение клинико-феноменологических характеристик психических расстройств, коморбидных дерматозам лица, особенностей их диагностики и факторов риска развития, а также исследование качества жизни у больных дерматозами лица представляет несомненный практический интерес.

В связи с вышесказанным тема диссертационного исследования Г.В. Рукавишникова, несомненно, представляется актуальной и значимой в научно-практическом плане.

**Научная новизна исследования и полученных результатов.** Научная новизна работы определяется тем, что впервые проведено детальное, разностороннее исследование психических расстройств у больных хроническими дерматозами лица. Коморбидные дерматозам лица психические расстройства рассмотрены с учетом возрастного аспекта, проведена их подробная клиническая характеристика в сравнении с

психической патологией при дерматозах других косметически значимых локализаций. Были оценены факторы риска развития психических расстройств при дерматозах лица. На основе анализа медицинской документации сформулированы особенности оказания и организации комплексной медицинской помощи таким больным.

В структуре тревожных и депрессивных расстройств у больных дерматозами лица выделены основные синдромообразующие симптомы, к которым относятся генерализованная тревога и сенситивные идеи отношения. Показана высокая значимость соматических эквивалентов тревоги и депрессии в структуре психической патологии у больных дерматозами лица в виде гастроинтестинальных симптомов, вегето-сенсорных нарушений и диссомнических расстройств.

Впервые была показана значимость возраста как важного клиничко-динамического фактора, влияющего на риск развития и структуру психических расстройств у пациентов с дерматозами лица. В частности, установлено, что для больных дерматозами лица молодого возраста характерно наличие сенситивных идей отношения, а для больных более старшего возраста – соматических эквивалентов тревоги и депрессии.

Несомненно, новым является оценка качества жизни больных дерматозами лица и дерматозами других косметически значимых локализаций, что позволяет получить представление о значимости кожной патологии для пациентов и её влиянии на их психическое и физическое функционирование в зависимости от локализации кожного процесса.

Проведен анализ особенностей оказания комплексной медицинской помощи больным дерматозами лица с коморбидной психической патологией и выделены основные направления для разработки единого алгоритма оказания помощи таким больным.

**Степень достоверности результатов исследования.** Достоверность полученных результатов обеспечивается точностью поставленной цели и сформулированными задачами исследования, обследованием достаточного

количества пациентов с использованием адекватных диагностических методов, грамотной статистической обработкой результатов. Анализ полученных результатов логичен, последователен и обоснован. Сформулированные выводы и практические рекомендации аргументированы, соответствуют поставленным задачам исследования.

#### **Общая структура диссертационного исследования.**

Диссертационная работа имеет традиционную структуру. Материал диссертации изложен на 158 страницах машинописного текста и состоит из введения, 6 глав, выводов, практических рекомендаций, списка литературы и приложения. Диссертация иллюстрирована таблицами и диаграммами. Список литературы включает 174 источника, из них 43 – отечественных и 131 – зарубежный.

Диссертация написана хорошим литературным языком и оформлена согласно требованиям ВАК. Выводы и практические рекомендации аргументированы, соответствуют цели и задачам исследования. Автореферат и публикации автора отражают основные положения диссертации. Основные положения исследования неоднократно были представлены на российских и зарубежных конференциях.

**Значимость результатов работы для медицинской науки и практики.** Проведенное исследование отличается высокой степенью научной новизны. В работе на достаточном по объему репрезентативном материале подробно изучены особенности психического состояния, качества жизни больных хроническими дерматозами лица. Показано различие частоты и нозологической структуры психических расстройств у больных дерматозами лица в сравнении с больными дерматозами других косметически значимых локализаций.

Установлены основные факторы риска развития психических расстройств у больных хроническими дерматозами лица, к которым относятся увеличение возраста пациентов и тревожно-ипохондрические особенности личности со склонностью к низкой самооценке. Диссертантом

выявлен и описан перечень основных «образующих» симптомов в структуре психических расстройств у больных дерматозами лица. Описанные симптомы имеют важное теоретическое и практическое значение, так как вносят существенный вклад в представление о симптоматике психических расстройств, коморбидных дерматозам лица, и могут быть использованы для ранней диагностики указанных нарушений.

Применение полученных в результате исследования математических моделей в сочетании с клинико-шкальной оценкой может способствовать большей объективизации диагностического процесса у больных дерматозами лица с коморбидной психической патологией.

Установлена специфика качества жизни у больных дерматозами лица. Выявленные особенности нарушений психологической и физической составляющей качества жизни позволяют определить основные направления для совершенствования медицинской помощи таким больным.

В ходе исследования были описаны особенности оказания и организации комплексной медицинской помощи больным дерматозами лица с коморбидной психической патологией. Установлены основные направления для формирования единого алгоритма оказания психосоматической помощи таким пациентам.

**Личный вклад автора в разработку научной проблемы и репрезентативность эмпирического материала.** Диссертантом самостоятельно выполнено исследование, включающее анализ литературы по проблеме, показано владение клинико-психопатологическим и психометрическими методиками обследования. Г.В. Рукавишников лично осуществлял обследование пациентов, сбор катamnестических данных, анализ данных медицинской документации. Полученные данные были оформлены, обобщены и сопоставлены с данными имеющихся исследований лично автором.

**Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации.** Результаты диссертационной работы, касающиеся факторов

риска развития, нозологической и клинико-феноменологической структуры психических расстройств, могут способствовать своевременному выявлению психической патологии и улучшению качества комплексной медицинской помощи больным дерматозами лица с коморбидными психическими расстройствами. Выводы и практические рекомендации, сформулированные на основании полученных результатов, могут использоваться в работе психосоматических, амбулаторных и стационарных дерматологических отделений. Целесообразно широкое внедрение полученных результатов в практике как врачей-психиатров, так и дерматологов и врачей общей практики для способствования лучшему распознаванию коморбидных психических расстройств и скорейшему оказанию больным дерматозами лица необходимого объема медицинской помощи.

**Замечания к работе и вопросы.** Принципиальных замечаний к диссертации и ее оформлению не имеется. В целом положительно оценивая работу, в порядке дискуссии хотелось бы получить у диссертанта ответы на следующие вопросы:

1. В выводах диссертации сказано, что в структуре тревожных расстройств у пациентов основной группы преобладает генерализованная тревога и вегето-сенсорная симптоматика. Однако в тексте диссертации (с. 55) при анализе различий показателей шкалы Гамильтона приводятся данные о том, что рассматриваемые группы достоверно отличаются также по шкалам инсомния, сердечно-сосудистые симптомы, когнитивные нарушения и поведение. Почему эти результаты не отражены в итоговых выводах? Важны ли они для объяснения различий структуры тревожного синдрома у пациентов с дерматозами лица по сравнению с дерматозами других локализаций?

2. Чем, по мнению автора, могут быть обусловлены установленные в результате исследования различия структуры психических расстройств у больных разных возрастных групп?

3. В диссертационном исследовании психические расстройства были выявлены у 44% амбулаторных больных дерматозами лица. При этом по данным проанализированной медицинской документации у стационарных пациентов психические расстройства отмечались с меньшей частотой (в 31% случаев). Чем можно объяснить указанные различия в частоте психической патологии?

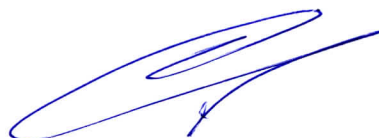
### **Заключение**

Диссертационная работа Рукавишников Григория Викторовича на тему: «Психические расстройства, коморбидные хроническим дерматозам лица: клинико-феноменологическая характеристика, диагностика, особенности организации комплексной медицинской помощи», представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.06 – психиатрия, является самостоятельно выполненной, завершённой, научно-квалификационной работой. Исследование содержит решение актуальной научно-практической задачи по оптимизации диагностики и терапии психических расстройств, коморбидных хроническим дерматозам лица, что имеет существенное значение для повышения качества оказания медицинской помощи данной категории больных.

По своему содержанию, актуальности, научной новизне, объёму проведённого исследования, теоретической и практической ценности полученных результатов, диссертационное исследование полностью соответствует требованиям пп. 9 и 10 «Положения о порядке присуждения учёных степеней», утверждённого постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 года №842, предъявляемым к диссертациям, представленным на соискание учёной степени кандидата наук, а её автор Рукавишников Григорий Викторович заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.06 – психиатрия.

Отзыв обсуждён и одобрен на заседании кафедры психиатрии и наркологии Санкт-Петербургского государственного педиатрического медицинского университета, протокол № 1 от 28.08.2017 года.

Заведующий кафедрой психиатрии и наркологии  
Федерального государственного бюджетного  
образовательного учреждения высшего образования  
«Санкт-Петербургский государственный  
педиатрический медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации,  
доктор медицинских наук по специальностям  
14.01.06 – психиатрия и 14.01.27 – наркология,  
доцент

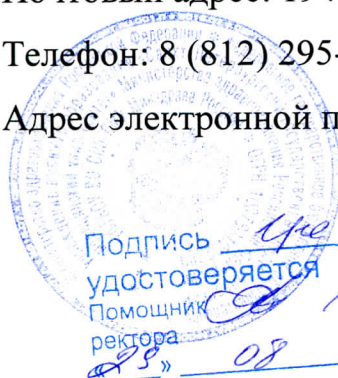


Гречаный Северин Вячеславович

Почтовый адрес: 194100, Санкт-Петербург, ул. Литовская, д. 2

Телефон: 8 (812) 295-05-46

Адрес электронной почты: spb@gpma.ru



Подпись Цыкалова С. В.  
удостоверяется  
Помощник Возлова С. А.  
ректора  
«28» 08 2017 г.