

## **ОТЗЫВ**

официального оппонента, д.м.н., проф. Лобзина Сергея Владимировича о  
диссертационной работе Захарова Дениса Валерьевича  
«Вторичные дистонии. Биопсихосоциальный подход к проблеме ранней  
диагностики и реабилитации», представленной на соискание ученой степени  
доктора медицинских наук по специальности  
14.01.11 – Нервные болезни.

### **Актуальность темы**

Необходимость оптимизации диагностики, дальнейшего изучения клинических проявлений, разработки эффективных методов лечения вторичных симптоматических дистоний обусловлена их нарастающей распространенностью, а также выраженной социально-бытовой дезадаптацией пациентов, страдающих подобными двигательными нарушениями.

Вторичные дистонии характеризуются большим разнообразием симптомов, изменчивостью и неоднородностью клинической картины даже в рамках одного основного заболевания. Дистонические феномены оказывают выраженное негативное влияние на функциональное состояние пациента, способность выполнять элементарные навыки самообслуживания, приводя к тяжелой социальной и трудовой дезадаптации больного, иногда даже в большей степени, чем базовое заболевание. В настоящее время в практической медицине используют различные фармакологические и нефармакологические методы коррекции вторичных дистоний, однако, их эффективность до настоящего времени остается низкой. Наличие психологических особенностей, обусловленных поражением головного мозга и усиливающиеся на фоне двигательного дефекта, требуют поиска новых эффективных реабилитационных стратегий.

Таким образом, актуальность и своевременность диссертационной работы Захарова Д.В., посвященной разработке новых методологических подходов к диагностике и реабилитации пациентов с вторичными дистониями разной этиологии с учетом сопряжения клинико-неврологических и социально-психологических аспектов не вызывает сомнений. Автором четко поставлена цель и определены задачи диссертационного исследования.

### **Объективность и достоверность полученных данных**

Диссертантом были тщательно отобраны и обследованы с помощью клинических и психологических методик 371 пациент с вторичными дистониями разной этиологии, включающими сосудистую, инфекционную,

травматическую, токсическую и иные причины поражения головного мозга. Применение оптимальных критериев включения и достаточная выборка респондентов позволили минимизировать возможные методические неточности. Использование современных шкал и диагностических методик, не только неврологических, но и социально-психологических, применимых к пациентам разных нозологических групп с различными проявлениями дистоний, а также достаточный объем анализируемого материала, корректная статистическая обработка полученных данных с использованием параметрических и непараметрических критериев, методов корреляционного и множественного регрессионного анализов, низком уровне вероятности ошибки и пр. определяют достоверность и обоснованность полученных результатов.

### **Научная новизна**

В представленной работе впервые проведена комплексная неврологическая оценка вторичных дистоний разной этиологии. В отличие от более ранних исследований, посвященных какой-то одной локализации вторичной дистонии, или наблюдений, описывающих разные локализации симптоматических дистоний для одной нозологии, в представленной работе проведен анализ неврологических, социальных и психологических особенностей пациентов с разными базовыми заболеваниями, осложнившиеся развитием дистонического феномена.

В проведенном исследовании впервые отражены клинические, функциональные и социо-психологические паттерны для разных этиологических групп, определена их преимущественная связь с патогенетическими особенностями заболевания и/или локализацией дистонического феномена. В результате математического анализа были определены и ранжированы факторы риска, негативно влияющие на автономность и функциональный статус пациентов разных нозологических групп. Впервые изучен феномен самостигматизации у пациентов с симптоматическими дистониями с использованием разработанного и апробированного опросника самостигматизации.

Впервые дана комплексная оценка качества жизни, определены корреляции его показателей с клиническими особенностями и социально-психологическими характеристиками пациентов с вторичными дистониями разной этиологии. Определены наиболее значимые риски снижения уровня качества жизни.

В проведенной работе дана интегративная оценка эффективности ботулинотерапии при вторичных дистониях разной этиологии и различной

локализации. Получен патент на изобретение «Способ лечения мышечно-тонических нарушений жевательной мускулатуры» №2731694 от 08.09.2020г. Впервые выделенные социально-психологические особенности данной категории пациентов сформулированы в виде специфичных для каждого этиологического заболевания психотерапевтических мишеней, необходимых в планировании реабилитационных программ и последующей индивидуальной психотерапевтической помощи.

### **Научная и практическая значимость**

заключается в расширении представлений о клинических и функциональных характеристиках пациентов с вторичными дистониями разной этиологии. Полученные данные, в том числе в результате математического анализа, позволяют повысить эффективность диагностических мероприятий и увеличить выявляемость вторичных дистоний в неврологической практике в практическом здравоохранении.

Обнаруженные в результате проведенного исследования функциональные нарушения пациентов с вторичными дистониями, а также модифицируемые факторы риска, в большей степени инвалидизирующие пациентов данной группы, позволяют повысить эффективность восстановительного лечения. Результаты анализа позволяют выделить нозоспецифичные мишени для психотерапевтической и психокоррекционной помощи, позволяющие получить как медицинскую, так и экономическую эффективность.

Результаты диссертационного исследования Захарова Д.В. внедрены в лечебно-диагностическую деятельность отделения биологической терапии психически больных и Центра экстрапирамидной патологии ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и неврологии им. В.М. Бехтерева» МЗРФ, практическую работу отделения медицинской реабилитации ГУЗ «Александровская больница», Санкт-Петербургском городском центре лечения рассеянного склероза и психиатрической больницы №1 им. П.П. Кащенко (г. Санкт-Петербург). Наличие широкого спектра клиник, где были внедрены результаты диссертационного исследования Захарова Д.В. указывает на высокую востребованность полученных данных и использованных методик.

По теме диссертационного исследования опубликовано 54 научных работы, в том числе 20 статей в рецензируемых научных изданиях, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией Министерства науки и высшего образования Российской Федерации для опубликования основных результатов диссертаций на соискание ученой степени доктора медицинских

наук. Девять статей было опубликовано в журналах, индексируемых в международных базах данных. Разработан и апробирован опросник самостигматизации, получен 1 патент РФ на изобретение.

### **Структура и содержание диссертации**

Диссертация Захарова Д.В. построена традиционно, изложена на 363 страницах машинописного текста, состоит из введения, шести глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, включающего 175 отечественных и 361 зарубежный источник, восьми приложений. Диссертация хорошо проиллюстрирована достаточным количеством таблиц и рисунков (166 таблиц и 45 рисунков)

Автореферат полностью отражает основные положения, выводы, рекомендации диссертационной работы. Основные научные положения диссертации и выводы обоснованы и логично вытекают из полученных результатов. В целом диссертация написана хорошим языком, практически нет стилистических ошибок. Приведенный иллюстративный материал хорошего качества. Существенных замечаний по содержанию и оформлению работы нет и общая оценка положительная.

При изучении диссертационного исследования имеется ряд вопросов для публичного обсуждения:

1. Могли бы Вы пояснить патофизиологический механизм боли при вторичных дистониях?
2. В Вашем исследовании представлены пациенты с лекарственно-индуцированными дистониями, в частности при психических расстройствах, болезни Паркинсона. Требовалась ли этим пациентам коррекция основной терапии до или после проведения ботулинотерапии?
3. В качестве методов контроля введения ботулинического токсина в своей работе Вы использовали УЗИ, электромиографию и компьютерную томографию. Чем был обусловлен выбор конкретного метода, или их сочетание, у конкретного пациента?

### **Заключение**

Диссертационная работа Захарова Дениса Валерьевича «Вторичные дистонии. Биопсихосоциальный подход к проблеме ранней диагностики и реабилитации» является самостоятельным законченным научно-квалификационным трудом, в котором на основании выполненных автором исследований осуществлено решение значимой проблемы повышения эффективности диагностики и реабилитации пациентов с вторичными дистониями разной этиологии, имеющей важное не только медицинское, но и социально-экономическое значение. Диссертационное исследование Захарова

