

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации

Медведева Владимира Эрнстовича

на соискание ученой степени доктора медицинских наук

**«ДИСМОРФИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО У ПАЦИЕНТОВ В
ЭСТЕТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЕ**

(ДИАГНОСТИКА, ТИПОЛОГИЯ, ТЕРАПИЯ)»,

по специальности 3.1.17. — «Психиатрия и наркология»

(медицинские науки)

Актуальность диссертационной работы В.Э. Медведева обуславливается широкой распространенностью дисморфического телесного расстройства (ДМР, дисморфия, необоснованное недовольство собственной внешностью): в эпидемиологических исследованиях срезовая распространенность ДМР в населении составляет 0,7–3% набл. (Волкова Н., Глазкова Л., 2019; Buhlmann U., et al., 2010; Hardardottir H., et al., 2019). В менее крупных популяциях (студенты, пациенты) показатели распространенности ДМР в различных странах достигают – 4–13% набл. (Thompson A.R., 2013; Ryan S., 2015; He W. et al., 2017).

ДМР - психическая патология, зачастую не попадающая в поле зрения психиатров, поскольку страдающие ею пациенты обращаются к дерматологам, косметологам или пластическим хирургам (Л.Т. Баранская, 2009; Sobanko J.F. et al., 2015; Dadkhahfar S. et al., 2021). При этом проведенные исследования свидетельствуют о 24% росте числа эстетических операций в мире каждые 2 года (Хеден П., 2001; American Society of Plastic Surgeons, 2025). В России, начиная с 2003 года, также наблюдается неуклонный рост числа потребителей услуг эстетической медицины (Баранская Л.Т., 2009), а количество пластических операций в стране ежегодно удваивается (Соколова Е.Т., 2011).

Данные исследований свидетельствуют о высоких показателях распространённости ДМР среди пациентов, обращающихся за косметическим или хирургическим вмешательством: до 45% пациентов с ДМР наблюдаются

дерматологами (Phillips K.A., Diaz S., 1997; Phillips K.A., 2013). Ещё около 23% всех больных с ДМР обращаются к пластическим хирургам (Phillips K.A., 2013; Dey J.K. et al., 2015; Joseph A.W. et al., 2017).

Важной частью проблемы ДМР является наличие отчетливых нарушений социального функционирования (Хеден П., 2001; Ishak W.W. et al., 2012). Высокий уровень дисморфической озабоченности ассоциируется с худшим физическим здоровьем, сниженной социальной активностью, сужением круга интересов, ограничивает возможности социализации (Beilharz F. et al., 2018, 2019).

ДМР является одной из причин частой неудовлетворенности пациентов результатами эстетических процедур. Уровень удовлетворенности пластической хирургией у пациентов с ДМР составляет лишь 2,8-19% наблюд. вне зависимости от реального исхода операции (Варлашкина Е.А., 2015; Panayi A., 2015; Sweis I.E. et al., 2017).

Наличие ДМР признается фактором риска и предиктором манифестации и рецидивов нервной анорексии, обсессивно-компульсивного расстройства, депрессии, суицидального поведения (Angelakis I. et al., 2016; Eskander N. et al., 2020; Machremi E. et al., 2022). У ряда пациентов ДМР является предпосылкой формирования расстройств половой идентификации (Старостина Е.А., Ягубов М.И., 2021).

Исследования патопсихологических и патохарактерологических расстройств у пациентов с ДМР длительное время ведутся преимущественно косметологами, дерматологами, челюстно-лицевыми, пластическими или реконструктивными хирургами, стоматологами в соответствии с основами их профессиональной деятельности (Macfarlane F. et al., 2019; Schulte J. et al., 2020). Обращает на себя внимание противоречивость их результатов, что ставит под сомнение репрезентативность полученных данных и требует дальнейшего изучения.

Психологическая квалификация дисморфии остается одной из наименее изученных сторон проблемы ДМР (Досужков Ф.Н., 1947, 1963; М.В. Коркина,

1984; Петрова Н.Н., Грибова О.М., 2014; Fisher S., 1986, 1990; Phillips K.A., 2000; Hooker C.I. et al., 2013).

В отсутствие адекватной специализированной психиатрической, психотерапевтической помощи симптомы собственно ДМР имеют тенденцию к утяжелению, распространению на другие части тела или лица (Беленькая Н.Я., 1970, 1972; Park L.E. et al., 2010; Sweis I.E. et al., 2017). Между тем, психотерапия и психофармакологическое лечение пациентов с ДМР сопряжены с проблемой организации медицинской помощи из-за стигматизации больных и отсутствия у них критичности к состоянию, недостаточного понимания необходимости обращения к психиатру/психотерапевту, не разработанностью дифференцированных подходов к лечению.

Научная новизна исследования В.Э. Медведева заключается в том, что в отличие от предшествующих исследований (Варлашкина Е.А., 2015; Мазаева И.А., 2019; Shridharani S.M. et al., 2010; Beilharz F. et al., 2018; Zeugin D. et al., 2020; Moody T.D. et al., 2021) установлены и систематизированы гетерогенные биологические, социально-психологические и психические факторы риска развития ДМР и мотивации обращения пациентов с дисморфией в разных возрастных диапазонах к специалистам эстетической медицины. Полученные новые данные существенно дополняют имеющиеся и расширяют существующие представления о механизмах формирования ДМР.

В исследовании, в отличие от других работ, единым клиничко-анамнестическим и психометрическим инструментом впервые выявлены не только специфические личностные особенности пациентов эстетической медицины с ДМР, но и отличия патофизиологических и патохарактерологических расстройств пациентов с ДМР, проходящих радикальные (хирургические) и консервативные (косметологические) процедуры эстетической коррекции внешности.

В исследовании установлен полиморфизм психопатологической симптоматики ДМР и усовершенствовано описание клиничко-психопатологической и клиничко-динамической структуры ДМР с учетом

коморбидных расстройств. Разработана оригинальная типология ДМР и впервые применена не бинарная модель, основанная на превалирующих в структуре психопатологических симптомокомплексах. Предложена отличная от ранее существовавших концепция, объясняющая клиническое многообразие дисморфии. Установлены статистически значимые закономерности развития и клинических появлений разных типов ДМР.

В работе рассмотрены особенности проведения и эффективность психофармакотерапии ДМР в не выборочном контингенте пациентов эстетической медицины и впервые разработаны новые мультимодальные с привлечением психотерапии терапевтические подходы, повышающие эффективность и безопасность психофармакотерапии у пациентов с дисморфией в разном возрасте. Проанализированы терапевтические подходы ведения пациентов с ДМР в эстетической медицине с обоснованием класса фармакологических средств и выделением препаратов первого выбора, что систематизирует и углубляет имеющиеся положения о терапии больных с ДМР (Анисимова Н.Ю. с соавт., 2014; Пичиков А.А., Попов Ю.В., 2019; Philippou A. et al., 2016; Krebs G. et al., 2017; Ólafsdóttir P., 2019). Также в исследовании выделены клинические предикторы низкой приверженности и терапевтического ответа на психофармакотерапию.

Теоретическая и практическая значимость работы

В проведенном исследовании решена проблема клинической систематики, выявления факторов риска, диагностики и терапии ДМР у пациентов в эстетической медицине.

Сформулированные в диссертационном исследовании методологические принципы в дальнейшем могут быть использованы как в научной, так и в практической деятельности врачей. Полученные данные существенно расширяют теоретические знания в отношении понимания этиологии, факторов риска и патогенеза ДМР, реализующегося в рамках расстройств личности, расстройств аффективного, шизофренического и органического спектров у пациентов в эстетической медицине. Определение вклада социально-психологических, биологических, личностных и

психопатологических факторов в формировании ДМР решает значимую проблему предрасположенности к формированию ДМР и открывает новые возможности для своевременной диагностики и адекватной терапии дисморфии в психиатрии и эстетической медицине.

Выявленные особенности важно учитывать при диагностике ДМР, организации и проведении пациентам психотерапевтического и психофармакологического лечения. Разработанные терапевтические методики позволяют расширить возможности применения психотропных средств и оптимизировать оказание помощи пациентам с ДМР. Разработка рациональной мультимодальной терапии у данного контингента больных позволит достигать более выраженного и быстрого терапевтического ответа, имеющего особое практическое значение в отношении частоты повторных обращений и необоснованных запросов о коррекции внешности, снижения неудовлетворенности результатами лечения пациентов в эстетической медицине. Разработанные терапевтические методики также будут способствовать улучшению качества жизни пациентов с ДМР и приведут к экономии медицинских ресурсов и уменьшению материально-технических и финансовых затрат на лечение изученного контингента. Теоретико-методологические и методические подходы, реализованные в настоящем исследовании, могут быть использованы в научно-практической деятельности подразделений заинтересованных учреждений для обоснования дальнейших путей изучения ДМР, а также служить основой для разработки новой междисциплинарной области – психиатрии эстетической медицины.

Методология и методы исследования

Диссертационное исследование выполнено на кафедре психиатрии, психотерапии и психосоматической патологии Медицинского института ФГАОУ ВО "Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы" (РУДН, ректор – проф. О.А.Ястребов) в 2011-2025 гг.

Дизайн и структура исследования одобрены Комитетом по этике ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы» (протокол № 2 от 11.02.2025 г.).

Для достижения поставленных цели и задач в исследовании использованы клинико-психопатологический, клинико-катамнестический психометрический и статистический методы. Клинико-психопатологический и клинико-катамнестический методы включали личное обследование каждого пациента исследователем. Для диагностической оценки использовались критерии Международной классификации болезней 10 пересмотра.

Эффективность терапевтической программы оценивалась на основании клинической оценки и психометрических шкал, свидетельствующих о достижении и сохранении ремиссии, приверженности терапии.

Степень достоверности научных положений и выводов

Комплексная стандартизированная методика обследования, соответствующая поставленным задачам, и последующая обработка результатов с применением клинико-психопатологического, клинико-катамнестического, психометрического, статистического методов исследования, оценкой степени достоверности полученных данных, а также достаточный объём обследованных пациентов с ДМР обеспечивают репрезентативность и достоверность полученных результатов.

Достоверность научных положений, выводов и рекомендаций, представленных в диссертации, обеспечивается методологической строгостью и обоснованностью дизайна проведенного исследования. Комплексный подход к диагностике, включающий клинический и катамнестический анализ, а также валидированные психометрические шкалы, обеспечил разностороннюю оценку состояния пациентов, что значительно повысило точность и надежность полученных результатов. Применение в ходе работы актуальных методов статистического анализа позволило объективно интерпретировать данные и минимизировать влияние случайных факторов.

Отличительной особенностью исследования является его мультидисциплинарность, что позволило получить автору новые данные о клинико-динамической неоднородности ДМР, разработать дифференциальный подход к специализированной терапии пациентов эстетической медицины с ДМР, с учетом совокупного взаимовлияния ряда клинических и биологических параметров.

В автореферате адекватно и четко сформулированы рабочая гипотеза, цель, задачи, выводы и практические рекомендации. Методы, использованные в работе, современны. Методики статистического анализа соответствуют задачам. Научные положения и выводы диссертации логично вытекают из результатов проведенного исследования и подтверждаются данными динамического наблюдения, психометрических результатов и статистического анализа. Рекомендации, предложенные автором, конкретны и имеют практическую значимость для психиатрии и эстетической медицины.

Содержательная часть автореферата, выводы и практические рекомендации принципиальных возражений не вызывают.

Результаты диссертационной работы апробированы на международных и всероссийских научных конференциях, изложены в 91 публикации (из них 58 статей в журналах, рекомендованных ВАК Министерства науки и высшего образования Российской Федерации, в том числе 20 опубликованы в журналах, индексируемых в базе данных Scopus/WoS).

Автореферат даёт исчерпывающее представление о содержании докторской диссертации, которая по своей актуальности, объему клинического материала, достоверности, обоснованности выводов и рекомендаций, а также, по научной новизне и практической ценности полностью соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, согласно п. 2.1 раздела II Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», утвержденного ученым советом РУДН протокол № УС-1 от

22.01.2024 г., а её автор, Медведев Владимир Эрнстович, заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.17. — «Психиатрия и наркология» (медицинские науки).

Исполняющий обязанности
директора ФГБУ «НМИЦ ПН им.
В.М. Бехтерева» Минздрава России,
главный внештатный специалист-
эксперт по психиатрии
Росздравнадзора,
Президент Российского общества
психиатров, доктор медицинских
наук, профессор; специальность
3.1.17. — «Психиатрия и наркология»
(медицинские науки)

Н.Г. Незнанов

« 26 » 01 2026 г.



Подпись доктора медицинских наук, профессора Незнанова Николая Григорьевича заверяю:

учёный секретарь ФГБУ «НМИЦ ПН
им. В.М. Бехтерева» Минздрава
России, к.м.н.

М.Ю.Сорокин

Федеральное государственное бюджетное учреждение "Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и неврологии им. В.М. Бехтерева" Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева» Минздрава России).

Адрес: 192019, Санкт-Петербург, ул. Бехтерева, д. 3

Тел.: 8 (812) 670-02-20

Электронный адрес: spbinstb@bekhterev.ru

ОТЗЫВ
на автореферат диссертации
Медведева Владимира Эрнстовича
на соискание ученой степени доктора медицинских наук
«ДИСМОРФИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО У ПАЦИЕНТОВ В
ЭСТЕТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЕ
(ДИАГНОСТИКА, ТИПОЛОГИЯ, ТЕРАПИЯ)»,
по специальности 3.1.17. – «Психиатрия и наркология»
(медицинские науки)

Актуальность. В диссертационной работе В.Э. Медведева проводится изучение дисморфического телесного расстройства (ДМР, дисморфия, необоснованное недовольство собственной внешностью) широко распространенного среди пациентов, обращающихся за косметическим и/или хирургическим вмешательством, а также в психиатрической практике. Важной частью проблемы ДМР является наличие отчетливых нарушений социального функционирования пациентов с ДМР, их неудовлетворенности результатами эстетических процедур. ДМР признается фактором риска и предиктором манифестации и рецидивов нервной анорексии, обсессивно-компульсивного расстройства, депрессии, суицидального поведения. Биологические и психотерапевтические методы лечения пациентов с ДМР сопряжены с проблемой организации медицинской помощи и не разработанностью дифференцированных подходов к лечению.

Научная новизна исследования заключается в том, что автором на высоком методологическом уровне установлены и систематизированы гетерогенные биологические, социально-психологические и психические факторы риска развития ДМР и мотивации обращения пациентов с ДМР в разных возрастных диапазонах к специалистам эстетической медицины. Полученные новые данные существенно дополняют имеющиеся и расширяют представления о механизмах формирования ДМР.

Положительной характеристикой исследования, в отличие от ранее проведенных исследований, является его мультидисциплинарный характер и получение новых данных о факторах риска, клинико-динамической неоднородности ДМР, а также разработка дифференциального подхода к специализированной терапии пациентов эстетической медицины с дисморфией, с учетом совокупного взаимовлияния ряда клинических и биологических параметров.

Теоретическая и практическая значимость работы

В проведенном исследовании решена проблема клинической систематики, выявления факторов риска, диагностики и терапии ДМР у пациентов в эстетической медицине.

Сформулированные в диссертационном исследовании методологические принципы в дальнейшем могут быть использованы как в научной, так и в практической деятельности врачей. Полученные данные существенно расширяют теоретические знания в отношении понимания этиологии, факторов риска и патогенеза ДМР. Определение вклада социально-психологических, биологических, личностных и психопатологических факторов в формирование ДМР решает значимую проблему предрасположенности к формированию ДМР и открывает новые возможности для своевременной диагностики и адекватной терапии дисморфии в психиатрии и эстетической медицине.

Выявленные особенности важно учитывать при диагностике ДМР и организации и проведении пациентам психотерапевтического и психофармакологического лечения. Разработанные терапевтические методики позволяют расширить возможности применения психотропных средств и оптимизировать оказание помощи пациентам с ДМР. Разработка рациональной мультимодальной терапии у данного контингента больных позволит достигать более выраженного и быстрого терапевтического ответа, имеющего особое практическое значение в отношении частоты повторных обращений и необоснованных запросов о коррекции внешности, снижения неудовлетворенности результатами лечения пациентов в эстетической медицине. Разработанные

терапевтические методики также будут способствовать улучшению качества жизни пациентов с ДМР и приведут к экономии медицинских ресурсов и уменьшению материально-технических и финансовых затрат на лечение изученного контингента. Теоретико-методологические и методические подходы, реализованные в настоящем исследовании, могут быть использованы в научно-практической деятельности подразделений заинтересованных учреждений для обоснования дальнейших путей изучения ДМР.

Методология и методы исследования

Для достижения поставленных цели и задач исследование проводилось с применением клинико-психопатологического, клинико-катамнестического психометрического и статистического методов. Клинико-психопатологический и клинико-катамнестический методы включали личное обследование каждого пациента исследователем. Методы, использованные в работе, современны. Методики статистического анализа соответствуют задачам.

Эффективность терапевтической программы оценивалась на основании клинической оценки и психометрических шкал, свидетельствующих о достижении и сохранении ремиссии и приверженности терапии.

В автореферате адекватно и четко сформулированы рабочая гипотеза, цель, задачи, выводы и практические рекомендации. Автором убедительно показаны научная новизна, научная и практическая значимость исследования.

Научные положения и выводы диссертации логично вытекают из результатов проведённого исследования и подтверждаются данными динамического наблюдения, психометрических результатов и статистического анализа. Выводы и практические рекомендации принципиальных возражений не вызывают. Рекомендации, предложенные автором, конкретны и имеют практическую значимость для психиатрии и эстетической медицины.

Степень достоверности научных положений и выводов

Достоверность научных положений, выводов и рекомендаций, представленных в диссертации, обеспечивается методологической строгостью и обоснованностью дизайна проведенного исследования.

Комплексная стандартизированная методика обследования, соответствующая поставленным задачам, и последующая обработка результатов с применением клинико-психопатологического, клинико-катамнестического, психометрического, статистического методов исследования и оценкой степени достоверности полученных данных, а также достаточный объём обследованных пациентов с ДМР обеспечивают репрезентативность и достоверность полученных результатов.

Автореферат даёт исчерпывающее представление о содержании докторской диссертации, которая по своей актуальности, объёму клинического материала, достоверности, обоснованности выводов и рекомендаций, а также, по научной новизне и практической ценности полностью соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, согласно п. 2.1 раздела II Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», утвержденного ученым советом РУДН протокол № УС-1 от 22.01.2024 г., а её автор, Медведев Владимир Эрнстович, заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.17. — «Психиатрия и наркология» (медицинские науки).

Главный врач ГБУЗ «Психиатрическая клиника № 1 имени Н.А. Алексеева Департамента здравоохранения города Москвы», главный внештатный специалист психиатр Департамента здравоохранения города Москвы, заведующий кафедрой психического здоровья и клинической психиатрии факультета психологии ФГБОУ ВО «Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова», доктор медицинских наук профессор

Г.П. Костюк



15.01.2026 г.

Подпись Георгия Петровича Костюка заверяю

Начальник отдела кадров
ГБУЗ «Психиатрическая клиническая
больница №1 им. Н.А. Алексеева
Департамента здравоохранения города Москвы»



Я.С. Михаленко

Юридический адрес организации: 117152, г. Москва, Загородное ш., д. 2
Телефон: +7 495 952 88 33
Факс: +7 495 954 22 94
Сайт в интернете: <https://pkb1.ru/>
E-mail: pkb1@zdrav.mos.ru

ОТЗЫВ
на автореферат диссертации
Медведева Владимира Эрнстовича
на соискание ученой степени доктора медицинских наук
«ДИСМОРФИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО У ПАЦИЕНТОВ В
ЭСТЕТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЕ (ДИАГНОСТИКА, ТИПОЛОГИЯ,
ТЕРАПИЯ)»,
по специальности 3.1.17. — «Психиатрия и наркология» (медицинские науки)

Диссертационное исследование В.Э. Медведева является **актуальным**, поскольку пациенты с дисморфическим расстройством (ДМР) нередко оказываются вне поля зрения психиатров, т.к. обращаются преимущественно к дерматологам, косметологам или пластическим хирургам. При этом за последние десятилетия число пациентов эстетической медицины (пластической хирургии и косметологии) увеличивается.

Безусловной частью проблемы ДМР является наличие выраженной и длительной семейной, трудовой и медицинской дезадаптации больных и качества их жизни. В эстетической медицине ДМР является одной из основных причин неудовлетворенности пациентов результатами косметологических процедур и пластических операций.

Необходимым для решения проблемы профилактики формирования и разработки эффективного лечения ДМР является дальнейший поиск дополнительных биологических, социальных и психических (патопсихологических, патохарактерологических и психопатологических) факторов риска.

В последние годы, приводящиеся преимущественно зарубежом исследования патопсихологических и патохарактерологических свойств пациентов с ДМР осуществляются косметологами, дерматологами, челюстно-лицевыми, пластическими или реконструктивными хирургами, стоматологами в соответствии с основами их профессиональной деятельности и без привлечения психиатров. Таким образом, нозологическая квалификация ДМР и выделение клинико-динамических вариантов ДМР остается одной из наименее изученных сторон проблемы ДМР.

Лечение, как психофармакологическое, так и психотерапевтическое, пациентов с ДМР сопряжены с проблемой организации медицинской помощи из-за стигматизации больных и недостаточной критичности в отношении дисморфии и понимания необходимости обращения к психиатру/психотерапевту.

Научная новизна исследования заключается в том, что автором на высоком методологическом уровне установлены и систематизированы гетерогенные биологические, социально-психологические и психические факторы риска развития ДМР и мотивации обращения пациентов с ДМР в разных возрастных диапазонах к специалистам эстетической медицины. Полученные новые данные существенно дополняют имеющиеся и расширяют представления о механизмах формирования ДМР.

В автореферате адекватно и четко сформулированы рабочая гипотеза, цель, задачи, выводы и практические рекомендации. Автором убедительно показаны научная новизна, научная и практическая значимость исследования.

Положительной характеристикой исследования является его мультидисциплинарность, что позволило получить новые данные о факторах риска, клинико-динамической неоднородности ДМР, разработать дифференциальный подход к специализированной терапии пациентов эстетической медицины с дисморфией, с учетом совокупного взаимовлияния ряда клинических и биологических параметров, в отличие от ранее проведенных исследований, где изучались лишь отдельные аспекты этой проблемы.

Достоверность научных положений, выводов и рекомендаций, представленных в диссертации, обеспечивается методологической строгостью и обоснованностью дизайна проведенного исследования. Комплексный подход к диагностике, включающий клинический и катамнестический анализ, а также валидированные психометрические шкалы, обеспечивает разностороннюю оценку состояния пациентов, что значительно повышает точность и надежность полученных результатов. Применение в ходе работы актуальных методов статистического анализа позволяет объективно интерпретировать данные и минимизировать влияние случайных факторов.

Методы, использованные в работе, современны. Методики статистического анализа соответствуют задачам.

Научные положения и выводы диссертации логично вытекают из результатов проведенного исследования и подтверждаются данными динамического наблюдения, психометрических результатов и статистического анализа. Рекомендации, предложенные автором, конкретны и имеют практическую значимость для психиатрии и эстетической медицины.

Выводы и практические рекомендации принципиальных возражений не

вызывают.

Автореферат даёт исчерпывающее представление о содержании диссертации на соискание ученой степени доктора медицинских наук, которая по своей актуальности, объему клинического материала, достоверности, обоснованности выводов и рекомендаций, а также, по научной новизне и практической ценности полностью соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, согласно п. 2.1 раздела II Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», утвержденного ученым советом РУДН протокол № УС-1 от 22.01.2024 г., а её автор, Медведев Владимир Эрнстович, заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.17. — «Психиатрия и наркология» (медицинские науки).

**Главный врач ГБУЗ МО «Центральная
клиническая психиатрическая больница
имени Ф. А. Усольцева», заведующий
кафедрой наркологии ФГБОУ ДПО
"Российская медицинская академия
непрерывного профессионального
образования" Министерства
здравоохранения Российской Федерации,
главный внештатный специалист
психиатр Московской области,
профессор, д.м.н.**
Специальность 3.1.17. — «Психиатрия и
наркология» (медицинские науки)



И.Ф. Тимербулатов

« 11 » 02 2016 г.

Подпись доктора медицинских наук, профессора Ильгиза Фаритовича
Тимербулатова заверяю

*Заместитель главного
врача по кадровой работе*



Зисанова Э.К.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области
«Центральная клиническая психиатрическая больница имени Ф. А. Усольцева»
Адрес: 127083, г. Москва, улица 8 Марта, дом 1.
Телефон: +7(495) 181-87-60 доб. 1001
Электронная почта: mz_mockpb@mosreg.ru

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации

Медведева Владимира Эрнстовича

на соискание ученой степени доктора медицинских наук «ДИСМОРФИЧЕСКОЕ
РАССТРОЙСТВО У ПАЦИЕНТОВ В ЭСТЕТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЕ
(ДИАГНОСТИКА, ТИПОЛОГИЯ, ТЕРАПИЯ)»,

по специальности 3.1.17. — «Психиатрия и наркология» (медицинские науки)

Актуальность диссертационной работы В.Э. Медведева обуславливается широкой распространенностью дисморфического телесного расстройства (ДМР, дисморфия, необоснованное недовольство собственной внешностью) среди пациентов, обращающихся за косметическим и/или хирургическим вмешательством: до 45% пациентов с ДМР наблюдаются дерматологами (Phillips K.A., Diaz S., 1997; Phillips K.A., 2013). Ещё около 23% всех больных с ДМР обращаются к пластическим хирургам (Phillips K.A. 2013; Dey J.K. et al., 2015; Joseph A.W. et al., 2017). В выборках потребителей услуг косметической хирургии распространенность ДМР составляет от 7–8% набл. (Phillips K.A., 2013; Sarwer D.B., Whitaker L.A., 2011) до - 11,9% набл. (Phillips K.A. et al., 2000; Hanley S.M. et al., 2020), и даже 15% набл. (Ishigooka J. et al., 1998; De Brito M.J. et al., 2012). С. Pavan с соавт. (2006) подчеркивают ещё большую частоту встречаемости ДМР – 37% набл. В исследовании B.L. Newell (2010) из 56 пациентов эстетической медицины диагноз ДМР устанавливается в 53% наблюдений. Проведенные исследования свидетельствуют о 24% росте числа эстетических операций каждые 2 года (Хеден П., 2001; American Society of Plastic Surgeons, 2025). В течение последних 10 лет число потребителей косметических услуг (хирургических и нехирургических) увеличилось в 16 раз. По данным Британской ассоциации эстетических пластических хирургов (BAAPS) за один год количество пациентов возрастает в 1,1-1,6 раза (Sarwer D.B., Cserand C.E., 2004). В России, начиная с 2003 года, также наблюдается неуклонный рост числа потребителей услуг эстетической медицины (Баранская Л.Т., 2009), а количество пластических операций в стране ежегодно удваивается (Соколова Е.Т., 2011). В то же время исследования пациентов с ДМР ведутся преимущественно косметологами, дерматологами, челюстно-лицевыми, пластическими или реконструктивными хирургами, стоматологами в соответствии с основами их профессиональной деятельности (Macfarlane F. et al., 2019; Schulte J. et al., 2020). Обращает на себя внимание противоречивость их результатов, что ставит под сомнение репрезентативность полученных данных и требует дальнейшего изучения.

Важной частью проблемы ДМР является наличие отчетливых нарушений социального функционирования, несмотря на отсутствие случаев инвалидности, связанной

не только с соматическим, но и с психическим заболеванием (Хеден П., 2001; Ishak W.W. et al., 2012). В связи с выраженной и длительной семейной, трудовой и медицинской дезадаптацией качество жизни пациентов с ДМР более низкое по сравнению с пациентами, страдающими такими заболеваниями как сахарный диабет 2-го типа, расстройства пищевого поведения, обсессивно-компульсивное расстройство, биполярное аффективное расстройство и шизофрения (Вагина Г.С., 1966; Fenwick A.S., Sullivan K.A., 2011; Hooker C.I. et al., 2013). Наличие ДМР признается фактором риска и предиктором манифестации и рецидивов нервной анорексии, обсессивно-компульсивного расстройства, депрессии, суицидального поведения (Angelakis I. et al., 2016; Eskander N. et al., 2020; Machremi E. et al., 2022). У ряда пациентов ДМР является предпосылкой формирования расстройств половой идентификации (Старостина Е.А., Ягубов М.И., 2021). ДМР является одной из причин частой неудовлетворенности пациентов результатами эстетических процедур. Уровень удовлетворенности пластической хирургией у пациентов с ДМР составляет лишь 2,8-19% набл. вне зависимости от реального исхода операции (Варлашкина Е.А., 2015; Panayi A., 2015; Sinno S. et al., 2015; Sweis I.E. et al., 2017). Нозологическая квалификация дисморфии остается одной из наименее изученных сторон проблемы ДМР. Исторически ДМР рассматривается как нозологически самостоятельное психопатологическое расстройство сверхценного типа (уровня) (Досужков Ф.Н., 1947, 1963; М.В. Коркина, 1984; Петрова Н.Н., Грибова О.М., 2014). Ряд авторов указывают, что дисморфомания чаще всего развивается в рамках шизофренического процесса (Воловик М.В., 1972; Морозов П.В., 1977; Коркина М.В. 1984; Fisher S., 1986, 1990; Phillips K.A., 2000; Hooker C.I. et al., 2013) или динамики расстройств личности (Магюшенко Е.В., 2011). Выделение клинических вариантов ДМР основывается на описании всего двух форм: бредовой (“сниженный инсайт”) и небредовой (Морозов П.В., 1977; Смулевич А.Б. с соавт., 2009; Garcia A.C. et al., 2006). Психотерапия и психофармакологическое лечение пациентов с ДМР сопряжены с проблемой организации медицинской помощи из-за стигматизации больных и отсутствия у них критичности к состоянию, недостаточного понимания необходимости обращения к психиатру/психотерапевту, не разработанностью дифференцированных подходов к лечению (Беленькая Н.Я., 1972; Park L.E. et al., 2010; Sweis I.E. et al., 2017).

Научная новизна исследования В.Э. Медведева заключается в том, что в отличие от предшествующих исследований (Варлашкина Е.А., 2015; Мазаева Н.А., 2019; Shridharani S.M. et al., 2010; Beilharz F. et al., 2018; Zeuglin D. et al., 2020; Moody T.D. et al., 2021) установлены и систематизированы гетерогенные биологические, социально-психологические и психические факторы риска развития ДМР и мотивации обращения пациентов с дисморфией в разных возрастных диапазонах к специалистам эстетической медицины. К биологическим и психосоциальным факторам риска, статистически

достоверно ($p < 0,001$) влияющим на частоту развития ДМР, относятся состояния, связанные с репродуктивным циклом и периодами гормональных кризов (патологический пубертат, лактация, перименопауза), утрата работы/пенсия, близкого (развод, смерть), изменение финансового состояния (утрата или приобретение), а также наличие сексуальных проблем, конфликтной ситуации, изменение социальной активности. Риск развития ДМР значимо коррелирует ($p < 0,001$) с продолжительностью следующих факторов риска: послеродовой период, климактерий, конфликт, угроза/утрата финансовой стабильности, вынужденная разлука, снижение социальной активности, проблемы с законом. Полученные новые данные существенно дополняют имеющиеся и расширяют существующие представления о механизмах формирования ДМР.

Автором установлено, что в структуре патохарактерологических расстройств (РЛ - 32%, акцентуации - 68%) среди пациентов эстетической медицины с ДМР преобладают демонстративный, педантичный и застревающий со “склонностью к формированию сверхценных идей” типы акцентуаций. При этом в работе впервые представлены данные о том, что у пациентов пластического хирурга и косметолога патопсихологические личностные профили отличаются.

Автором исследования в отличие от других работ показано, что манифестация и эскалация ДМР происходит в различных возрастных диапазонах. Максимальная частота ДМР у пациентов в эстетической медицине приходится на 35-46 лет.

В диссертации впервые представлены и подробно описаны 3 варианта динамики ДМР (фазная, рецидивирующая, хроническая) и 5 клинических типов ДМР с симптомокомплексами сверхценного, бредового, обсессивно-компульсивного, тревожно-фобического (ипохондрического) и депрессивного регистров.

Автором разработан и апробирован дифференцированный подход к лечению ДМР, определяющийся как клиническим полиморфизмом дисморфии, так и клинико-динамическими особенностями психической патологии, в рамках которой она реализуется. Наиболее эффективной является комбинированная терапия психофармакологическими средствами и психотерапией, что систематизирует и углубляет имеющиеся положения о терапии больных с ДМР (Анисимова Н.Ю. с соавт., 2014; Пичиков А.А., Попов Ю.В., 2019; Philippou A. et al., 2016; Krebs G. et al., 2017; Ólafsdóttir P., 2019).. Разработанные стратегии лечения у пациентов с разными типами ДМР достаточно эффективны: на фоне психофармакотерапии у всех больных с депрессивной и психотической дисморфией удается достигнуть показателей респонса или ремиссии, при других типах ДМР – у 80-95,8% пациентов. При комбинированной терапии удастся достичь не только увеличения количества пациентов в ремиссии, но и роста общего отклика на терапию: на фоне лечения отмечено повышение удовлетворенности результатами ранее проведенных эстетических

процедур и снижение числа повторных обращений к услугам эстетической медицины за следующие 6 мес., более существенные при комбинированной терапии. Кроме того, установлено, что психотерапия положительно влияет на частоту развития побочных эффектов (НЯ) и связанную с этим коррекцию дозировок психотропных препаратов: при комбинированной терапии пациенты в среднем в 1,5-3,6 раза реже отмечают развитие НЯ, в 2-5 раз реже нуждаются в коррекции дозировок из-за НЯ.

Теоретическая и практическая значимость работы

В проведенном исследовании решена проблема клинической систематики, выявления факторов риска, диагностики и терапии ДМР у пациентов в эстетической медицине. Сформулированные в диссертационном исследовании методологические принципы в дальнейшем могут быть использованы как в научной, так и в практической деятельности врачей. Полученные данные существенно расширяют теоретические знания в отношении понимания этиологии, факторов риска и патогенеза ДМР, реализующегося в рамках расстройств личности, расстройств аффективного, шизофренического и органического спектров у пациентов в эстетической медицине. Определение вклада социально-психологических, биологических, личностных и психопатологических факторов в формирование ДМР решает значимую проблему предрасположенности к формированию ДМР и открывает новые возможности для своевременной диагностики и адекватной терапии дисморфии в психиатрии и эстетической медицине. Выявленные особенности важно учитывать при диагностике ДМР и организации и проведении пациентам психотерапевтического и психофармакологического лечения. Разработанные терапевтические методики позволяют расширить возможности применения психотропных средств и оптимизировать оказание помощи пациентам с ДМР. Разработка рациональной мультимодальной терапии у данного контингента больных позволит достигать более выраженного и быстрого терапевтического ответа, имеющего особое практическое значение в отношении частоты повторных обращений и необоснованных запросов о коррекции внешности, снижения неудовлетворенности результатами лечения пациентов в эстетической медицине. Разработанные терапевтические методики также будут способствовать улучшению качества жизни пациентов с ДМР и приведут к экономии медицинских ресурсов и уменьшению материально-технических и финансовых затрат на лечение изученного контингента. Теоретико-методологические и методические подходы, реализованные в настоящем исследовании, могут быть использованы в научно-практической деятельности подразделений заинтересованных учреждений для обоснования дальнейших путей изучения ДМР, а также служить основой для разработки новой междисциплинарной области – психиатрии эстетической медицины.

Методология и методы исследования

Диссертационное исследование выполнено на кафедре психиатрии, психотерапии и психосоматической патологии Медицинского института ФГАОУ ВО "Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы" в 2011-2025 гг.

Дизайн и структура исследования одобрены Комитетом по этике ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы» (Протокол № 2 от 11.02.2025 г.).

Степень достоверности научных положений и выводов

Комплексная стандартизированная методика обследования, соответствующая поставленным задачам, и последующая обработка результатов с применением клиничко-психопатологического, клиничко-катамнестического, психометрического, статистического методов исследования и оценкой степени достоверности полученных данных, а также достаточный объём обследованных пациентов с ДМР обеспечивают репрезентативность и достоверность полученных результатов. Достоверность научных положений, выводов и рекомендаций, представленных в диссертации, обеспечивается методологической строгостью и обоснованностью дизайна проведенного исследования. Комплексный подход к диагностике, включающий клиничский и катамнестический анализ, а также валидированные психометрические шкалы, обеспечил разностороннюю оценку состояния пациентов, что значительно повысило точность и надежность полученных результатов. Применение в ходе работы актуальных методов статистического анализа позволило объективно интерпретировать данные и минимизировать влияние случайных факторов. Отличительной стороной исследования является его мультидисциплинарность, что позволило получить автору новые данные о клиничко-динамической неоднородности ДМР, разработать дифференциальный подход к специализированной терапии пациентов эстетической медицины с ДМР, с учетом совокупного взаимовлияния ряда клиничских и биологических параметров.

В автореферате адекватно и четко сформулированы рабочая гипотеза, цель, задачи, выводы и практические рекомендации. Методы, использованные в работе, современны. Методики статистического анализа соответствуют задачам. Научные положения и выводы диссертации логично вытекают из результатов проведенного исследования и подтверждаются данными динамического наблюдения, психометрических результатов и статистического анализа. Рекомендации, предложенные автором, конкретны и имеют практическую значимость для психиатрии и эстетической медицины.

Содержательная часть автореферата, выводы и практические рекомендации принципиальных возражений не вызывают.

Результаты диссертационной работы апробированы на международных и всероссийских научных конференциях, изложены в 91 публикации (из них 58 статей в журналах, рекомендованных ВАК Министерства науки и высшего образования Российской Федерации, в том числе 20 опубликованы в журналах, индексируемых в базе данных Scopus/WoS).

Автореферат даёт исчерпывающее представление о содержании докторской диссертации, которая по своей актуальности, объему клинического материала, достоверности, обоснованности выводов и рекомендаций, а также, по научной новизне и практической ценности полностью соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, согласно п. 2.1 раздела II Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», утвержденного ученым советом РУДН протокол № УС-1 от 22.01.2024 г., а её автор, Медведев Владимир Эрнстович, заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.17. — «Психиатрия и наркология» (медицинские науки).

Заведующий кафедрой психиатрии и наркологии Медицинского института Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования "Санкт-Петербургский государственный университет", доктор медицинских наук, профессор Специальность 3.1.17. — «Психиатрия и наркология» (медицинские науки)

Н.Н. Петрова



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Санкт-Петербургский государственный университет»

Адрес: Россия, 199034, Санкт-Петербург, Университетская наб., д. 7-9 Тел. +7 (812) 325-87-36

Электронная почта: spbu@spbu.ru

ОТЗЫВ
на автореферат диссертации
Медведева Владимира Эрнстовича
на соискание ученой степени доктора медицинских наук
«ДИСМОРФИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО У ПАЦИЕНТОВ В
ЭСТЕТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЕ (ДИАГНОСТИКА, ТИПОЛОГИЯ,
ТЕРАПИЯ)»,
по специальности 3.1.17. — «Психиатрия и наркология»
(медицинские науки)

Актуальность диссертационной работы обусловлена высокой распространенностью дисморфического расстройства (ДМР) среди пациентов эстетической медицины. При этом за последние десятилетия число пациентов эстетической медицины (пластической хирургии и косметологии) увеличилось.

Частью проблемы ДМР также является наличие выраженной и длительной семейной, трудовой и медицинской дезадаптации и качества их жизни. ДМР является одной из частой причин неудовлетворенности пациентов результатами косметологических процедур и пластических операций.

Ведущиеся в последние годы исследования патопсихологических и патохарактерологических особенностей пациентов с ДМР проводятся преимущественно зарубежом без привлечения психиатров косметологами, дерматологами, челюстно-лицевыми, пластическими или реконструктивными хирургами, стоматологами в соответствии с основами их профессиональной деятельности. Нозологическая квалификация ДМР и выделение клинико-динамических вариантов ДМР остается одной из наименее изученных сторон проблемы ДМР.

Необходимым для решения проблемы профилактики формирования и разработки эффективного лечения ДМР является дальнейший поиск дополнительных биологических, социальных и психических факторов риска. Лечение, как психофармакологическое, так и психотерапевтическое, пациентов с ДМР сопряжены с проблемой организации медицинской помощи

из-за стигматизации больных и недостаточного инсайта в отношении дисморфии и понимания необходимости обращения к психиатру/психотерапевту.

Научная новизна исследования включает установление систематизации гетерогенные биологические, социально-психологические и психические факторы риска развития ДМР и мотиваций обращения пациентов с ДМР к специалистам эстетической медицины. Получены новые данные, которые значимо расширяют существующие представления о механизмах формирования ДМР.

Достоверность научных положений, выводов и рекомендаций, представленных в диссертации, обеспечивается методологической строгостью и обоснованностью дизайна проведенного исследования. Комплексный подход к диагностике, включающий клинический и катамнестический анализ, а также валидированные психометрические шкалы, обеспечивает разностороннюю оценку состояния пациентов, что значительно повышает точность и надежность полученных результатов. Применение в ходе работы актуальных методов статистического анализа позволяет объективно интерпретировать данные и минимизировать влияние случайных факторов.

Положительной характеристикой исследования является его мультидисциплинарность, что позволяет автору получить новые данные о клинико-динамической гетерогенности ДМР, разработать дифференциальный подход к специализированной терапии пациентов эстетической медицины с ДМР с учетом совокупного взаимовлияния ряда клинических и биологических параметров.

Основные положения диссертации: автором показано, что манифестация и эскалация ДМР происходит в различных возрастных диапазонах и не имеет исключительной тропности к подростковому и раннему юношескому возрасту; факторы риска ДМР включают гетерогенные биологические, социально-психологические, патохарактерологические и психопатологические воздействия; динамика ДМР реализуется в рамках 3 вариантов (фазная, рецидивирующая и хроническая); типологическое

разнообразии ДМР характеризуется патогенетической и клинической неоднородностью психопатологической симптоматики и сочетанием дисморфии с симптомокомплексами сверхценного, бредового, обсессивно-компульсивного, тревожно-фобического (ипохондрического) и депрессивного регистров; ДМР реализуется в рамках динамики расстройств патохарактерологического, аффективного, шизофренического и органического спектров; лечение ДМР предполагает дифференцированный подход, определяющийся как клиническим полиморфизмом дисморфии, так и клинико-динамическими особенностями психической патологии, в рамках которой она реализуется; на фоне психофармакотерапии удается достигнуть показателей респонса или ремиссии; психотерапия положительно влияет на эффективность психофармакотерапии ДМР и частоту развития нежелательных явлений.

В автореферате адекватно и четко сформулированы рабочая гипотеза, цель, задачи, выводы и практические рекомендации. Методы, использованные в работе, современны. Методики статистического анализа соответствуют задачам. Научные положения и выводы диссертации логично вытекают из результатов проведённого исследования и подтверждаются данными динамического наблюдения, психометрических результатов и статистического анализа. Рекомендации, предложенные автором, конкретны и имеют практическую значимость для психиатрии и эстетической медицины.

Содержательная часть автореферата, выводы и практические рекомендации принципиальных возражений не вызывают.

Результаты диссертационной работы апробированы на международных и всероссийских научных конференциях, изложены в 91 публикации (из них 58 статей в журналах, рекомендованных ВАК Министерства науки и высшего образования Российской Федерации, в том числе 20 опубликованы в журналах, индексируемых в базе данных Scopus/WoS).

Автореферат даёт полное всестороннее представление о содержании докторской диссертации, которая по своей актуальности, объёму клинического материала, достоверности, обоснованности выводов и

рекомендаций, а также, по научной новизне и практической ценности полностью соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, согласно п. 2.1 раздела II Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», утвержденного ученым советом РУДН протокол № УС-1 от 22.01.2024 г., а её автор, Медведев Владимир Эрнстович, заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.17. — «Психиатрия и наркология» (медицинские науки).

**Заведующий кафедрой психиатрии
и психотерапии с клиникой
Института медицинского
образования ФГБУ
«Национальный медицинский
исследовательский центр им. В.А.
Алмазова» Минздрава РФ,
д.м.н., профессор**
Специальность 3.1.17. —
«Психиатрия и наркология»
(медицинские науки)

**Евгений Юрьевич
Абриталин**

« 19 » 01 2026 г.

Подпись профессора Е.Ю. Абриталина заверяю
Учёный секретарь ФГБУ "НМИЦ им.
В.А. Алмазова" Минздрава России,
доктор медицинских наук, профессор



А.О. Недошивин

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр имени В. А. Алмазова» Министерства здравоохранения Российской Федерации
Адрес: 197341, г. Санкт-Петербург, ул. Аккуратова, д. 2
тел. +7 (812) 660-37-04? v/n/ +7-921-3232431
Электронная почта: abritalin_eyu@almazovcentre.ru

ОТЗЫВ
на автореферат диссертации
Медведева Владимира Эрнстовича
на соискание ученой степени доктора медицинских наук
«ДИСМОРФИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО У ПАЦИЕНТОВ В
ЭСТЕТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЕ (ДИАГНОСТИКА, ТИПОЛОГИЯ,
ТЕРАПИЯ)»,
по специальности 3.1.17 — «Психиатрия и наркология» (медицинские
науки)

Актуальность работы не вызывает сомнений, поскольку последние десятилетия число пациентов эстетической медицины (пластической хирургии и косметологии) с дисморфическим расстройством (ДМР) неуклонно увеличивается. При этом ведущиеся преимущественно зарубежом исследования патопсихологических и патохарактерологических свойств пациентов с ДМР проводятся косметологами, дерматологами, челюстно-лицевыми, пластическими или реконструктивными хирургами, стоматологами в соответствии с основами их профессиональной деятельности и без привлечения психиатров. Частью проблемы ДМР является наличие выраженной и длительной семейной, трудовой и медицинской дезадаптации и качества их жизни. Необходимым для решения проблемы профилактики формирования и разработки эффективного лечения ДМР является дальнейший поиск дополнительных биологических, социальных и психических (патопсихологических, патохарактерологических и психопатологических) факторов риска.

Научная новизна исследования заключается в том, что автором установлено, что манифестация и эскалация ДМР происходит в различных возрастных диапазонах и не имеет исключительной тропности к подростковому и раннему юношескому возрасту; факторы риска ДМР включают гетерогенные биологические, социально-психологические, патохарактерологические и психопатологические воздействия; динамика ДМР реализуется в рамках 3 вариантов (фазная, рецидивирующая и хроническая); типологическое разнообразие ДМР характеризуется патогенетической и клинической

неоднородностью психопатологической симптоматики с симптомокомплексами сверхценного, бредового, обсессивно-компульсивного, тревожно-фобического и депрессивного регистров; ДМР реализуется в рамках динамики расстройств патохарактерологического, аффективного, шизофренического и органического спектров; лечение ДМР предполагает дифференцированный подход; на фоне психофармакотерапии удается достигнуть показателей респонса или ремиссии; психотерапия положительно влияет на эффективность психофармакотерапии ДМР и частоту развития НЯ.

В работе адекватно и четко сформулированы, цель, задачи, выводы и практические рекомендации. Автором убедительно показана научная новизна, научная и практическая значимость исследования.

Сильной стороной исследования является его мультидисциплинарность, что позволило получить новые данные о факторах риска, клинико-динамической неоднородности ДМР, разработать дифференциальный подход к специализированной терапии пациентов эстетической медицины с дисморфией, с учетом совокупного взаимовлияния ряда клинических и биологических параметров, в отличие от ранее проведенных исследований, где изучались лишь отдельные аспекты этой проблемы.

Достоверность научных положений, выводов и рекомендаций, представленных в диссертации, обеспечивается методологической строгостью и обоснованностью дизайна проведенного исследования. Методы, использованные в работе, современны. Методики статистического анализа соответствуют задачам.

Научные положения и выводы диссертации логично вытекают из результатов проведенного исследования и подтверждаются данными динамического наблюдения, психометрических результатов и статистического анализа. Рекомендации, предложенные автором, конкретны и имеют практическую значимость для психиатрии и эстетической медицины.

Выводы и практические рекомендации принципиальных возражений не вызывают.

Результаты диссертационной работы многократно представлены на

международных и всероссийских научных конференциях, изложены в 95 публикациях (из них 50 статей в журналах, рекомендованных ВАК Министерства науки и высшего образования Российской Федерации, в том числе 25 опубликованы в журналах, индексируемых в базе данных Scopus/WoS).

Автореферат даёт полное представление о содержании докторской диссертации, которая по своей актуальности, объёму клинического материала, достоверности, обоснованности выводов и рекомендаций, а также, по научной новизне и практической ценности полностью соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, согласно п. 2.1 раздела II Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», утвержденного ученым советом РУДН протокол № УС-1 от 22.01.2024 г., а её автор, Медведев Владимир Эрнстович, заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.17 — «Психиатрия и наркология» (медицинские науки).

Заведующий кафедрой клинической психологии и психотерапии ФГБОУ ВО "Оренбургский государственный медицинский университет" МЗ РФ, д.м.н., доцент

Специальность 3.1.17 — «Психиатрия и наркология» (медицинские науки)

Е.Ю. Антохин

«29» декабря 2025 г.

Подпись доктора медицинских наук Антохина Евгения Юрьевича заверяю
Ученый секретарь
ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России
д.фарм.наук

А.А. Шмыгарева

«26» декабря 2025 г.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Оренбургский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Адрес: 460014, Российская Федерация, Оренбургская область, город Оренбург городской округ, город Оренбург, улица Советская, здание №6
Контактные телефоны (3532) 50-06-06 (доб.601); факс: 50-06-20
Адреса электронной почты office@orgma.ru



ПОДПИСИ ЗАВЕРЯЮ:
Заместитель начальника
отдела кадров

Е.С. Лактионова

ОТЗЫВ
на автореферат диссертации
Медведева Владимира Эрнстовича
на соискание ученой степени доктора медицинских наук
«ДИСМОРФИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО У ПАЦИЕНТОВ В
ЭСТЕТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЕ (ДИАГНОСТИКА, ТИПОЛОГИЯ,
ТЕРАПИЯ)»,
по специальности 3.1.17. — «Психиатрия и наркология» (медицинские
науки)

Актуальность диссертационного исследования В.Э. Медведева определяется ростом в последние десятилетия числа пациентов эстетической медицины, страдающих дисморфическим расстройством (ДМР) и оказывающихся вне поля зрения психиатров. Приводящиеся преимущественно зарубежом исследования патопсихологических и патохарактерологических свойств пациентов с ДМР осуществляются косметологами, дерматологами, челюстно-лицевыми, пластическими или реконструктивными хирургами, стоматологами в соответствии с основами их профессиональной деятельности и без привлечения психиатров.

Значимой частью проблемы ДМР является и наличие выраженной и длительной семейной, трудовой и медицинской дезадаптации больных и качества их жизни.

Нозологическая квалификация ДМР и выделение клинико-динамических вариантов ДМР остается одной из наименее изученных сторон проблемы ДМР. Необходимым для решения проблемы профилактики формирования и разработки эффективного лечения ДМР является дальнейший поиск дополнительных биологических, социальных и психических (патопсихологических, патохарактерологических и психопатологических) факторов риска.

Психофармакологическое и психотерапевтическое лечение пациентов с ДМР также сопряжены с проблемой организации медицинской помощи из-за стигматизации больных и недостаточной критичности в отношении

дисморфии и понимания необходимости обращения к психиатру/психотерапевту.

Научная новизна исследования В.Э. Медведева заключается в установлении и систематизации гетерогенные биологические, социально-психологические и психические факторы риска развития ДМР и мотиваций обращения пациентов с ДМР в разных возрастных группах к специалистам эстетической медицины. Полученные новые данные существенно дополняют имеющиеся и расширяют представления о механизмах формирования ДМР, а также позволяют разработать пути маршрутизации и методы терапии таких больных.

В автореферате адекватно и четко сформулированы рабочая гипотеза, цель, задачи, выводы и практические рекомендации диссертации. Автором убедительно показаны научная новизна, научная и практическая значимость исследования.

Мультидисциплинарный характер исследования позволил получить новые данные о факторах риска, клинико-динамической неоднородности ДМР, разработать дифференциальный подход к специализированной терапии пациентов эстетической медицины с дисморфией с учетом совокупного взаимовлияния ряда клинических и биологических параметров, в отличие от ранее проведенных исследований, где изучались лишь отдельные аспекты этой проблемы.

Достоверность научных положений, выводов и рекомендаций, представленных в диссертации, обеспечивается методологической строгостью и обоснованностью дизайна проведенного исследования. Комплексный подход к диагностике, включающий клинический и катамнестический анализ, а также валидированные психометрические шкалы, обеспечивает разностороннюю оценку состояния пациентов, что значительно повышает точность и надежность полученных результатов. Применение в ходе работы актуальных методов статистического анализа позволяет объективно интерпретировать данные и минимизировать влияние случайных факторов.

Методы, использованные в работе, современны. Методики

статистического анализа соответствуют задачам.

Автором проведенного исследования показано что манифестация и эскалация ДМР происходит в различных возрастных диапазонах и не имеет исключительной тропности к подростковому и раннему юношескому возрасту; факторы риска ДМР включают гетерогенные биологические, социально-психологические, патохарактерологические и психопатологические воздействия; динамика ДМР реализуется в рамках 3 вариантов (фазная, рецидивирующая и хроническая); типологическое разнообразие ДМР характеризуется патогенетической и клинической неоднородностью психопатологической симптоматики и сочетанием дисморфии с симптомокомплексами сверхценного, бредового, обсессивно-компульсивного, тревожно-фобического (ипохондрического) и депрессивного регистров; ДМР реализуется в рамках динамики расстройств патохарактерологического, аффективного, шизофренического и органического спектров; лечение ДМР предполагает дифференцированный подход, определяющийся как клиническим полиморфизмом дисморфии, так и клинико-динамическими особенностями психической патологии, в рамках которой она реализуется; на фоне психофармакотерапии удается достигнуть показателей респонса или ремиссии; психотерапия положительно влияет на эффективность психофармакотерапии ДМР и частоту развития НЯ.

Научные положения и выводы диссертации логично вытекают из результатов проведенного исследования и подтверждаются данными динамического наблюдения, психометрических результатов и статистического анализа. Рекомендации, предложенные автором, конкретны и имеют практическую значимость для психиатрии и эстетической медицины.

Выводы и практические рекомендации принципиальных возражений не вызывают.

Результаты диссертационной работы многократно представлены на международных и всероссийских научных конференциях, изложены в 91 публикации (из них 58 статей в журналах, рекомендованных ВАК Министерства науки и высшего образования Российской Федерации, в том

числе 20 опубликованы в журналах, индексируемых в базе данных Scopus/WoS).

Автореферат даёт исчерпывающее представление о содержании докторской диссертации, которая по своей актуальности, объему клинического материала, достоверности, обоснованности выводов и рекомендаций, а также, по научной новизне и практической ценности полностью соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, согласно п. 2.1 раздела II Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», утвержденного ученым советом РУДН протокол № УС-1 от 22.01.2024 г., а её автор, Медведев Владимир Эрнстович, заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.17. — «Психиатрия и наркология» (медицинские науки).

Заведующая кафедрой психиатрии, наркологии,
психотерапии и клинической психологии
ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ
им. В.И. Разумовского» Минздрава России,
доктор медицинских наук, профессор
3.1.17. – Психиатрия и наркология
(медицинские науки).

Юлия Борисовна Барыльник
«29» декабря 2025 г.

Подпись доктора медицинских наук, профессора Ю.Б. Барыльник заверяю:

Ученый секретарь ученого совета
ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ
им. В.И. Разумовского» Минздрав России,
доктор медицинских наук

Татьяна Евгеньевна Липатова

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Саратовский государственный медицинский университет имени В. И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Адрес: 410012, Приволжский федеральный округ, Саратовская область, г. Саратов, ул. Большая Казачья, 112
тел. +7(8452)27-33-70; +7(8452)49-33-03

Электронная почта: meduniv@sgmu.ru

Подписи

ЗАВЕРЯЮ:
Начальник ОК СГМУ



ОТЗЫВ
на автореферат диссертации
Медведева Владимира Эрстовича
на соискание ученой степени доктора медицинских наук
«ДИСМОРФИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО У ПАЦИЕНТОВ В
ЭСТЕТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЕ (ДИАГНОСТИКА, ТИПОЛОГИЯ,
ТЕРАПИЯ)»,
по специальности 3.1.17. — «Психиатрия и наркология» (медицинские
науки)

Актуальность диссертационной работы В.Э. Медведева обусловлена высокой распространенностью дисморфического расстройства (ДМР) среди пациентов эстетической медицины. При этом за последние десятилетия число пациентов эстетической медицины (пластической хирургии и косметологии) увеличилось. ДМР является одной из частой причин неудовлетворенности пациентов результатами косметологических процедур и пластических операций. Частью проблемы ДМР также является наличие выраженной и длительной семейной, трудовой и медицинской дезадаптации и качества их жизни.

Ведущиеся в последние годы исследования патопсихологических и патохарактерологических черт пациентов с ДМР проводятся зарубежом преимущественно косметологами, дерматологами, челюстно-лицевыми, пластическими или реконструктивными хирургами, стоматологами в соответствии с основами их профессиональной деятельности и без привлечения психиатров.

Нозологическая квалификация ДМР и выделение клинико-динамических вариантов ДМР остается одной из наименее изученных сторон проблемы ДМР.

Необходимым для решения проблемы профилактики формирования и разработки эффективного лечения ДМР является дальнейший поиск дополнительных биологических, социальных и психических факторов риска.

Лечение, как психофармакологическое, так и психотерапевтическое, пациентов с ДМР сопряжены с проблемой организации медицинской помощи

из-за стигматизации больных и недостаточного инсайта в отношении дисморфии и понимания необходимости обращения к психиатру/психотерапевту.

Научная новизна исследования В.Э. Медведева заключается в установлении систематизации гетерогенные биологические, социально-психологические и психические факторы риска развития ДМР и мотиваций обращения пациентов с ДМР к специалистам эстетической медицины. Полученные новые данные существенно расширяют существующие представления о механизмах формирования ДМР.

Достоверность научных положений, выводов и рекомендаций, представленных в диссертации, обеспечивается методологической строгостью и обоснованностью дизайна проведенного исследования. Комплексный подход к диагностике, включающий клинический и кагамнестический анализ, а также валидированные психометрические шкалы, обеспечил разностороннюю оценку состояния пациентов, что значительно повысило точность и надежность полученных результатов. Применение в ходе работы актуальных методов статистического анализа позволило объективно интерпретировать данные и минимизировать влияние случайных факторов.

Отличительной стороной исследования является его мультидисциплинарность, что позволило получить автору новые данные о клинико-динамической неоднородности ДМР, разработать дифференциальный подход к специализированной терапии пациентов эстетической медицины с ДМР, с учетом совокупного взаимовлияния ряда клинических и биологических параметров.

Автором исследования показано что манифестация и экзацирбация ДМР происходит в различных возрастных диапазонах и не имеет исключительной тропности к подростковому и раннему юношескому возрасту; факторы риска ДМР включают гетерогенные биологические, социально-психологические, патохарактерологические и психопатологические воздействия; динамика ДМР реализуется в рамках 3 вариантов (фазная, рецидивирующая и хроническая); типологическое разнообразие ДМР характеризуется патогенетической и

клинической неоднородностью психопатологической симптоматики и сочетанием дисморфии с симптомокомплексами сверхценного, бредового, обсессивно-компульсивного, тревожно-фобического (ипохондрического) и депрессивного регистров; ДМР реализуется в рамках динамики расстройств патохарактерологического, аффективного, шизофренического и органического спектров; лечение ДМР предполагает дифференцированный подход, определяющийся как клиническим полиморфизмом дисморфии, так и клинико-динамическими особенностями психической патологии, в рамках которой она реализуется; на фоне психофармакотерапии удается достигнуть показателей респонса или ремиссии; психотерапия положительно влияет на эффективность психофармакотерапии ДМР и частоту развития НЯ.

В автореферате адекватно и четко сформулированы рабочая гипотеза, цель, задачи, выводы и практические рекомендации. Методы, использованные в работе, современны. Методики статистического анализа соответствуют задачам. Научные положения и выводы диссертации логично вытекают из результатов проведенного исследования и подтверждаются данными динамического наблюдения, психометрических результатов и статистического анализа. Рекомендации, предложенные автором, конкретны и имеют практическую значимость для психиатрии и эстетической медицины.

Содержательная часть автореферата, выводы и практические рекомендации принципиальных возражений не вызывают.

Результаты диссертационной работы апробированы на международных и всероссийских научных конференциях, изложены в 91 публикации (из них 58 статей в журналах, рекомендованных ВАК Министерства науки и высшего образования Российской Федерации, в том числе 20 опубликованы в журналах, индексируемых в базе данных Scopus/WoS).

Автореферат даёт исчерпывающее представление о содержании докторской диссертации, которая по своей актуальности, объему клинического материала, достоверности, обоснованности выводов и рекомендаций, а также, по научной новизне и практической ценности полностью соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на

соискание ученой степени доктора медицинских наук, согласно п. 2.1 раздела II Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», утвержденного ученым советом РУДН протокол № УС-1 от 22.01.2024 г., а её автор, Медведев Владимир Эрнстович, заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.17. — «Психиатрия и наркология» (медицинские науки).

**Заведующий кафедрой психиатрии,
наркологии и неврологии
медицинского института ФГБОУ
ВО "Национальный
исследовательский Мордовский
государственный университет им.
Н.П. Огарёва",**

д.м.н., доцент

Специальность 3.1.17. —

«Психиатрия и наркология»

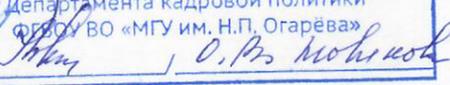
(медицинские науки)

 **С.В. Кирюхина**

«22» января 2026 г.

Подпись доктора медицинских наук, доцента Кирюхиной Светланы Владимировны заверяю



Подпись Кирюхиной С.В. заверяю
Начальник отдела по работе
с научными и педагогическими работниками
деpartамента кадровой политики
ФГБОУ ВО «МГУ им. Н.П. Огарёва»


Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Национальный исследовательский Мордовский государственный университет им. Н.П. Огарёва»

Адрес: 430005, Республика Мордовия, г. Саранск, ул. Большевистская, д. 68

тел. +7 (8342) 24-37-32; +7 (8342) 24-48-88; +7 (8342) 47-29-13

Электронная почта: mrsu@mrsu.ru

ОТЗЫВ
на автореферат диссертации
Медведева Владимира Эрнстовича
на соискание ученой степени доктора медицинских наук
«ДИСМОРФИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО У ПАЦИЕНТОВ В
ЭСТЕТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЕ (ДИАГНОСТИКА, ТИПОЛОГИЯ,
ТЕРАПИЯ)»,
по специальности 3.1.17. — «Психиатрия и наркология» (медицинские
науки)

Диссертационная работа В.Э. Медведева **актуальна**, поскольку дисморфическое расстройство (ДМР) нередко оказывается вне поля зрения психиатров, т.к. страдающие им пациенты обращаются преимущественно к дерматологам, косметологам или пластическим хирургам. При этом за последние десятилетия число пациентов эстетической медицины (пластической хирургии и косметологии) увеличилось.

Частью проблемы ДМР является наличие выраженной и длительной семейной, трудовой и медицинской дезадаптации и качества их жизни. В эстетической медицине ДМР является одной из частых причин неудовлетворенности пациентов результатами косметологических процедур и пластических операций.

В последние годы исследования по ДМР проводятся в основном косметологами, дерматологами, челюстно-лицевыми, пластическими или реконструктивными хирургами, стоматологами в соответствии с основами их профессиональной деятельности и без привлечения психиатров. Нозологическая квалификация ДМР и выделение клинико-динамических вариантов ДМР остается одной из наименее изученных сторон проблемы ДМР.

Кроме того, для решения проблемы профилактики формирования ДМР и разработки эффективного лечения очевидно необходимым является дальнейший поиск биологических, социальных, патопсихологических, патохарактерологических и психопатологических факторов риска.

Психофармакологическое и психотерапевтическое лечение пациентов с ДМР сопряжены с проблемой организации медицинской помощи из-за стигматизации больных и недостаточной критичности больных в отношении ДМР и понимания необходимости обращения к психиатру/психотерапевту.

Научная новизна исследования включает установление и систематизацию автором гетерогенных биологических, социально-психологических и психических факторов риска развития ДМР, а также мотиваций обращения пациентов с дисморфией к специалистам эстетической медицины в разные возрастные периоды. Получены новые данные, существенно дополняющие представления о механизмах формирования ДМР.

Автором четко сформулированы рабочая гипотеза, цель и задачи в рамках исследования. Выводы и практические рекомендации корректны. Диссертационная работа, несомненно, обладает научной новизной и практической значимостью.

Методы, использованные в работе, соответствуют современным требованиям. Методики статистического анализа соответствуют задачам.

Достоверность научных положений, выводов и рекомендаций, представленных в диссертации, обеспечивается строгостью и обоснованностью дизайна проведенного исследования. Комплексный подход к диагностике, включающий клинический и катamnестический анализ, а также использование валидизированных опросников и шкал, обеспечивает разностороннюю оценку состояния пациентов, что обуславливает точность и надежность полученных результатов. Применение в ходе работы современных методов статистического анализа позволяет объективно интерпретировать данные и минимизировать влияние случайных факторов.

Научные положения и выводы диссертации логично вытекают из результатов проведенного исследования и подтверждаются данными динамического наблюдения, психометрических результатов и статистического анализа, а также клиническими иллюстрациями.

Выводы и практические рекомендации, предложенные автором, конкретны и имеют практическую значимость для психиатрии и эстетической

медицины, - принципиальных возражений не вызывают.

Автореферат даёт исчерпывающее представление о содержании докторской диссертации, которая по своей актуальности, объему клинического материала, достоверности, обоснованности выводов и рекомендаций, а также, по научной новизне и практической ценности полностью соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, согласно п. 2.1 раздела II Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», утвержденного ученым советом РУДН протокол № УС-1 от 22.01.2024 г., а её автор, Медведев Владимир Эрнстович, заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.17. — «Психиатрия и наркология» (медицинские науки).

**Заведующий кафедрой психиатрии,
наркологии, психотерапии и
клинической психологии ФГБОУ ВО
"Новосибирский государственный
медицинский университет" МЗ РФ,
д.м.н., профессор**

Специальность 3.1.17. — «Психиатрия и
наркология» (медицинские науки)

« 02 » 02 2026 г.



А.А. Овчинников

Подпись доктора медицинских наук, профессора **Овчинникова
Анатолия Александровича** заверяю



*О.А. / Кош О.А. / - начальник
кадров ФГБОУ ВО СФУ МЗ*

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Новосибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Адрес: 630091, Российская Федерация, Новосибирская область, г. Новосибирск, Красный проспект, 52

тел./факс +7 (383) 222-3204

Электронная почта: rectorngmu@yandex.ru

ОТЗЫВ
на автореферат диссертации
Медведева Владимира Эрнстовича
«ДИСМОРФИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО У ПАЦИЕНТОВ В
ЭСТЕТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЕ
(ДИАГНОСТИКА, ТИПОЛОГИЯ, ТЕРАПИЯ)»,
на соискание ученой степени доктора медицинских наук
по специальности 3.1.17. Психиатрия и наркология

Актуальность диссертационной работы В.Э. Медведева очевидна, поскольку дисморфическое расстройство (ДМР) нередко оказывается вне поля зрения психиатров, т.к. страдающие им пациенты обращаются преимущественно к дерматологам, косметологам или пластическим хирургам. При этом за последние десятилетия число пациентов эстетической медицины (пластической хирургии и косметологии) увеличивается. Частью проблемы ДМР является наличие выраженной и длительной семейной, трудовой и медицинской дезадаптации и качества их жизни. В эстетической медицине ДМР является одной из основных причин неудовлетворенности пациентов результатами косметологических процедур и пластических операций. Нозологическая квалификация ДМР и выделение клинико-динамических вариантов ДМР остается одной из наименее изученных сторон проблемы ДМР. Лечение, как психофармакологическое, так и психотерапевтическое, пациентов с ДМР сопряжены с проблемой организации медицинской помощи.

Научная новизна исследования заключается в том, что автором впервые установлены и систематизированы гетерогенные биологические, социально-психологические и психические факторы риска развития ДМР и мотивации обращения пациентов с дисморфией в разных возрастных диапазонах к специалистам эстетической медицины. Полученные новые данные существенно дополняют имеющиеся и расширяют существующие представления о механизмах формирования ДМР.

Адекватно и четко сформулированы рабочая гипотеза, цель, задачи, выводы

и практические рекомендации. Автором убедительно показана научная новизна, научная и практическая значимость исследования.

Достоверность научных положений, выводов и рекомендаций, представленных в диссертации, обеспечивается методологической строгостью и обоснованностью дизайна проведенного исследования. Комплексный подход к диагностике, включающий клинический и катamnестический анализ, а также валидированные психометрические шкалы, обеспечил разностороннюю оценку состояния пациентов, что значительно повысило точность и надежность полученных результатов. Применение в ходе работы актуальных методов статистического анализа позволило объективно интерпретировать данные и минимизировать влияние случайных факторов.

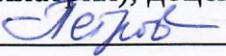
Научные положения и выводы диссертации логично вытекают из результатов проведенного исследования и подтверждаются данными динамического наблюдения, психометрических результатов и статистического анализа. Рекомендации, предложенные автором, конкретны и имеют практическую значимость для психиатрии и эстетической медицины.

Результаты диссертационной работы многократно представлены на международных и всероссийских научных конференциях, изложены в 91 публикациях (из них 58 статей в журналах, рекомендованных ВАК Министерства науки и высшего образования Российской Федерации, в том числе 20 опубликованы в журналах, индексируемых в базе данных Scopus/WoS).

Автореферат даёт исчерпывающее представление о содержании докторской диссертации, которая по своей актуальности, объему клинического материала, достоверности, обоснованности выводов и рекомендаций, а также, по научной новизне и практической ценности полностью соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, согласно п. 2.1 раздела II Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы»,

утвержденного ученым советом РУДН протокол № УС-1 от 22.01.2024, а её автор, Медведев Владимир Эрнстович, заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.17. Психиатрия и наркология.

Заведующий кафедрой психиатрии и психологического консультирования
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России,
доктор медицинских наук
(14.02.03 – общественное здоровье и здравоохранение, 14.01.06 – психиатрия), доцент

 Петров Дмитрий Сергеевич

Подпись д.м.н., доцента Петрова Д.С. удостоверяю:
проректор по научной работе и инновационному развитию
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России, д.м.н., профессор

 Сучков Игорь Александрович

14.01.2026

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России)
390026, г. Рязань, ул. Высоковольтная д. 9.
Телефон: + 74912 971801, e-mail: rzgmu@rzgmu.

ОТЗЫВ
на автореферат диссертации
Медведева Владимира Эрнстовича
на соискание ученой степени доктора медицинских наук
«ДИСМОРФИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО У ПАЦИЕНТОВ В
ЭСТЕТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЕ (ДИАГНОСТИКА, ТИПОЛОГИЯ,
ТЕРАПИЯ)»,
по специальности 3.1.17. — «Психиатрия и наркология» (медицинские
науки)

Актуальность работы не вызывает сомнений, поскольку дисморфическое расстройство (ДМР) нередко оказывается вне поля зрения психиатров, т.к. страдающие им пациенты обращаются преимущественно к дерматологам, косметологам или пластическим хирургам. При этом за последние десятилетия число пациентов эстетической медицины (пластической хирургии и косметологии) увеличилось.

Частью проблемы ДМР является наличие выраженной и длительной семейной, трудовой и медицинской дезадаптации и качества их жизни. В эстетической медицине ДМР является одной из частой причин неудовлетворенности пациентов результатами косметологических процедур и пластических операций.

Ведущиеся в последние годы преимущественно зарубежом исследования патопсихологических и патохарактерологических свойств пациентов с ДМР проводятся косметологами, дерматологами, челюстно-лицевыми, пластическими или реконструктивными хирургами, стоматологами в соответствии с основами их профессиональной деятельности и без привлечения психиатров.

Необходимым для решения проблемы профилактики формирования и разработки эффективного лечения ДМР является дальнейший поиск дополнительных биологических, социальных и психических (патопсихологических, патохарактерологических и психопатологических) факторов риска. Кроме того, нозологическая квалификация ДМР и выделение

клинико-динамических вариантов ДМР остается одной из наименее изученных сторон проблемы ДМР.

Лечение, как психофармакологическое, так и психотерапевтическое, пациентов с ДМР сопряжены с проблемой организации медицинской помощи из-за стигматизации больных и недостаточного инсайта в отношении дисморфии и понимания необходимости обращения к психиатру/психотерапевту.

Научная новизна исследования заключается в том, что автором установлены и систематизированы гетерогенные биологические, социально-психологические и психические факторы риска развития ДМР и мотивации обращения пациентов с дисморфией в разных возрастных диапазонах к специалистам эстетической медицины. Полученные новые данные существенно дополняют имеющиеся и расширяют существующие представления о механизмах формирования ДМР.

Адекватно и четко сформулированы рабочая гипотеза, цель, задачи, выводы и практические рекомендации. Автором убедительно показана научная новизна, научная и практическая значимость исследования.

Сильной стороной исследования является его мультидисциплинарность, что позволило получить новые данные о факторах риска, клинико-динамической неоднородности ДМР, разработать дифференциальный подход к специализированной терапии пациентов эстетической медицины с дисморфией, с учетом совокупного взаимовлияния ряда клинических и биологических параметров, в отличие от ранее проведенных исследований, где изучались лишь отдельные аспекты этой проблемы.

Достоверность научных положений, выводов и рекомендаций, представленных в диссертации, обеспечивается методологической строгостью и обоснованностью дизайна проведенного исследования. Комплексный подход к диагностике, включающий клинический и катамнестический анализ, а также валидированные психометрические шкалы, обеспечил разностороннюю оценку состояния пациентов, что значительно повысило точность и надежность полученных результатов. Применение в ходе работы

актуальных методов статистического анализа позволило объективно интерпретировать данные и минимизировать влияние случайных факторов.

Методы, использованные в работе, современны. Методики статистического анализа соответствуют задачам.

Автором проведенного исследования показано что манифестация и эскалация ДМР происходит в различных возрастных диапазонах и не имеет исключительной тропности к подростковому и раннему юношескому возрасту; факторы риска ДМР включают гетерогенные биологические, социально-психологические, патохарактерологические и психопатологические воздействия; динамика ДМР реализуется в рамках 3 вариантов (фазная, рецидивирующая и хроническая); типологическое разнообразие ДМР характеризуется патогенетической и клинической неоднородностью психопатологической симптоматики; ДМР реализуется в рамках динамики расстройств патохарактерологического, аффективного, шизофренического и органического спектров; лечение ДМР предполагает дифференцированный подход, определяющийся как клиническим полиморфизмом дисморфии, так и клинико-динамическими особенностями психической патологии, в рамках которой она реализуется; на фоне психофармакотерапии удается достигнуть показателей респонса или ремиссии; психотерапия положительно влияет на эффективность психофармакотерапии ДМР и частоту развития НЯ.

Научные положения и выводы диссертации логично вытекают из результатов проведенного исследования и подтверждаются данными динамического наблюдения, психометрических результатов и статистического анализа. Рекомендации, предложенные автором, конкретны и имеют практическую значимость для психиатрии и эстетической медицины.

Выводы и практические рекомендации принципиальных возражений не вызывают.

Результаты диссертационной работы многократно представлены на международных и всероссийских научных конференциях, изложены в 91 публикации (из них 58 статей в журналах, рекомендованных ВАК Министерства науки и высшего образования Российской Федерации, в том

числе 20 опубликованы в журналах, индексируемых в базе данных Scopus/WoS).

Автореферат даёт исчерпывающее представление о содержании докторской диссертации, которая по своей актуальности, объему клинического материала, достоверности, обоснованности выводов и рекомендаций, а также, по научной новизне и практической ценности полностью соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, согласно п. 2.1 раздела II Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», утвержденного ученым советом РУДН протокол № УС-1 от 22.01.2024 г., а её автор, Медведев Владимир Эрнстович, заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.17. — «Психиатрия и наркология» (медицинские науки).

Заведующая кафедрой психиатрии, психотерапии и наркологии
ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский
университет» Министерства здравоохранения
Российской Федерации,

доктор медицинских наук, профессор

3.1.17.- Психиатрия и наркология _____

Сиденкова Алена Петровна

« 30 » 12 2025 г.

Подпись доктора медицинских наук, профессора А.П. Сиденковой заверяю:

Начальник управления кадровой политики

ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский
университет» Минздрава России

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования "Уральский государственный медицинский
университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации

Адрес: 620028, Российская Федерация, Свердловская обл., г. Екатеринбург, ул.
Репина, д. 3.

Контактный телефон: (343) 214-86-52

Адрес электронной почты: usma@usma.ru

ОТЗЫВ
на автореферат диссертации
Медведева Владимира Эрнстовича
на соискание ученой степени доктора медицинских наук
«ДИСМОРФИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО У ПАЦИЕНТОВ В
ЭСТЕТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЕ (ДИАГНОСТИКА, ТИПОЛОГИЯ,
ТЕРАПИЯ)»,
по специальности 3.1.17. — «Психиатрия и наркология» (медицинские науки)

Диссертационное исследование В.Э. Медведева является **актуальным**, поскольку пациенты с дисморфическим расстройством (ДМР) нередко оказываются вне поля зрения психиатров, т.к. обращаются преимущественно к дерматологам, косметологам или пластическим хирургам. При этом за последние десятилетия число пациентов эстетической медицины (пластической хирургии и косметологии) увеличивается. Безусловной частью проблемы ДМР является наличие выраженной и длительной семейной, трудовой и медицинской дезадаптации больных и качества их жизни. В эстетической медицине ДМР является одной из основных причин неудовлетворенности пациентов результатами косметологических процедур и пластических операций.

Необходимым для решения проблемы профилактики формирования и разработки эффективного лечения ДМР является дальнейший поиск дополнительных биологических, социальных и психических (патопсихологических, патохарактерологических и психопатологических) факторов риска.

В последние годы, приводящиеся преимущественно за рубежом исследования патопсихологических и патохарактерологических свойств пациентов с ДМР осуществляются косметологами, дерматологами, челюстно-лицевыми, пластическими или реконструктивными хирургами, стоматологами в соответствии с основами их профессиональной деятельности и без привлечения психиатров. Таким образом, нозологическая квалификация ДМР и выделение клинико-динамических вариантов ДМР остается одной из наименее изученных сторон проблемы ДМР.

Лечение, как психофармакологическое, так и психотерапевтическое, пациентов с ДМР сопряжены с проблемой организации медицинской помощи из-за стигматизации больных и недостаточной критичности в отношении дисморфии и понимания необходимости обращения к психиатру/психотерапевту.

Научная новизна исследования заключается в том, что автором на высоком методологическом уровне установлены и систематизированы гетерогенные биологические, социально-психологические и психические факторы риска развития ДМР и мотивации обращения пациентов с ДМР в разных возрастных диапазонах к специалистам эстетической медицины. Полученные новые данные существенно дополняют имеющиеся и расширяют представления о механизмах формирования ДМР.

В автореферате адекватно и четко сформулированы рабочая гипотеза, цель, задачи, выводы и практические рекомендации. Автором убедительно показаны научная новизна, научная и практическая значимость исследования.

Положительной характеристикой исследования является его мультидисциплинарность, что позволило получить новые данные о факторах риска, клинико-динамической неоднородности ДМР, разработать дифференциальный подход к специализированной терапии пациентов эстетической медицины с дисморфией, с учетом совокупного взаимовлияния ряда клинических и биологических параметров, в отличие от ранее проведенных исследований, где изучались лишь отдельные аспекты этой проблемы.

Достоверность научных положений, выводов и рекомендаций, представленных в диссертации, обеспечивается методологической строгостью и обоснованностью дизайна проведенного исследования. Комплексный подход к диагностике, включающий клинический и катamnестический анализ, а также валидизированные психометрические шкалы, обеспечивает разностороннюю оценку состояния пациентов, что значительно повышает точность и надежность полученных результатов. Применение в ходе работы актуальных методов статистического анализа позволяет объективно интерпретировать данные и минимизировать влияние случайных факторов.

Методы, использованные в работе, современны. Методики статистического анализа соответствуют задачам.

Научные положения и выводы диссертации логично вытекают из результатов проведенного исследования и подтверждаются данными динамического наблюдения, психометрических результатов и статистического анализа. Рекомендации, предложенные автором, конкретны и имеют практическую значимость для психиатрии и эстетической медицины.

Выводы и практические рекомендации принципиальных возражений не

вызывают.

Автореферат даёт исчерпывающее представление о содержании диссертации на соискание ученой степени доктора медицинских наук, которая по своей актуальности, объему клинического материала, достоверности, обоснованности выводов и рекомендаций, а также, по научной новизне и практической ценности полностью соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, согласно п. 2.1 раздела II Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», утвержденного ученым советом РУДН протокол № УС-1 от 22.01.2024 г., а её автор, Медведев Владимир Эрнстович, заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.17. — «Психиатрия и наркология» (медицинские науки).

Заведующий кафедрой психиатрии и наркологии
ФГБОУ ВО "Ростовский государственный медицинский университет" МЗ РФ,
д.м.н., профессор
Специальность 3.1.17. — «Психиатрия и наркология» (медицинские науки)

 Солдаткин Виктор Александрович

12 января 2026 г.

Подпись доктора медицинских наук, профессора Солдаткина Виктора Александровича «ЗАВЕРЯЮ»:
Ученый секретарь ученого совета
ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
доктор медицинских наук, профессор  Сапронова Наталия Германовна

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Ростовский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации
Адрес: 344022, Россия, г. Ростов-на-Дону, пер. Нахичеванский, здание 29
Телефон: +7 (863) 305-89-00
Факс: +7 (863) 201-43-90
Электронная почта: okt@rostgmu.ru

ОТЗЫВ
на автореферат диссертации
Медведева Владимира Эрнстовича
на соискание ученой степени доктора медицинских наук
«ДИСМОРФИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО У ПАЦИЕНТОВ В
ЭСТЕТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЕ (ДИАГНОСТИКА, ТИПОЛОГИЯ,
ТЕРАПИЯ)»,
по специальности 3.1.17. — «Психиатрия и наркология» (медицинские
науки)

Актуальность работы не вызывает сомнений, поскольку дисморфическое расстройство (ДМР) нередко оказывается вне поля зрения психиатров, т.к. страдающие им пациенты обращаются преимущественно к дерматологам, косметологам или пластическим хирургам. При этом за последние десятилетия число пациентов эстетической медицины (пластической хирургии и косметологии) увеличилось. Частью проблемы ДМР является наличие выраженной и длительной семейной, трудовой и медицинской дезадаптации и качества их жизни. В эстетической медицине ДМР является одной из частой причин неудовлетворенности пациентов результатами косметологических процедур и пластических операций. Нозологическая квалификация ДМР и выделение клинико-динамических вариантов ДМР остается одной из наименее изученных сторон проблемы ДМР. Лечение, как психофармакологическое, так и психотерапевтическое, пациентов с ДМР сопряжены с проблемой организации медицинской помощи.

Научная новизна исследования заключается в том, что автором установлены и систематизированы гетерогенные биологические, социально-психологические и психические факторы риска развития ДМР и мотивации обращения пациентов с дисморфией в разных возрастных диапазонах к специалистам эстетической медицины. Полученные новые данные существенно дополняют имеющиеся и расширяют существующие представления о механизмах формирования ДМР.

Адекватно и четко сформулированы рабочая гипотеза, цель, задачи, выводы и практические рекомендации. Автором убедительно показана научная новизна, научная и практическая значимость исследования.

Достоверность научных положений, выводов и рекомендаций, представленных в диссертации, обеспечивается методологической строгостью и обоснованностью дизайна проведенного исследования. Комплексный подход к диагностике, включающий клинический и катamnестический анализ, а также валидированные психометрические шкалы, обеспечил разностороннюю оценку состояния пациентов, что значительно повысило точность и надежность полученных результатов. Применение в ходе работы актуальных методов статистического анализа позволило объективно интерпретировать данные и минимизировать влияние случайных факторов.

Научные положения и выводы диссертации логично вытекают из результатов проведенного исследования и подтверждаются данными динамического наблюдения, психометрических результатов и статистического анализа. Рекомендации, предложенные автором, конкретны и имеют практическую значимость для психиатрии и эстетической медицины.

Результаты диссертационной работы многократно представлены на международных и всероссийских научных конференциях, изложены в 91 публикациях (из них 58 статей в журналах, рекомендованных ВАК Министерства науки и высшего образования Российской Федерации, в том числе 20 опубликованы в журналах, индексируемых в базе данных Scopus/WoS).

Автореферат даёт исчерпывающее представление о содержании докторской диссертации, которая по своей актуальности, объему клинического материала, достоверности, обоснованности выводов и рекомендаций, а также, по научной новизне и практической ценности полностью соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, согласно п. 2.1 раздела II Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего

образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», утвержденного ученым советом РУДН протокол № УС-1 от 22.01.2024 г., а её автор, Медведев Владимир Эрнстович, заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.17. — «Психиатрия и наркология» (медицинские науки).

**Заведующий кафедрой психиатрии,
медицинской психологии ФГБОУ
ВО «Омский государственный
медицинский университет» МЗ РФ,
д.м.н., доцент
Специальность 3.1.17. –
«Психиатрия и наркология»
(медицинские науки)**

«14» января 2026 г.



Г.М. Усов

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Омский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации
Адрес: 644099, Омская область, г. Омск, ул. Ленина, 12
тел. (8-3812) 95-70-01; 335-345
Факс: (3812) 957-002
Электронная почта: rector@omsk-osma.ru



Подпись *Усов Г.М.*
заверяю _____
Начальник Управления кадровой
политики и правового обеспечения
В.И. Луговой
В.И. Луговой