

ОТЗЫВ

**официального оппонента на диссертацию
Сорокина Сергея Александровича: «Эндогенные апатические депрессии
(вопросы психопатологии, клиники и терапии)»,
представленную на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук по специальности:
14.01.06 — психиатрия (медицинские науки)**

Актуальность избранной темы. Исследование психопатологической структуры и клинических особенностей эндогенных депрессивных состояний является одной из актуальных проблем психиатрии. Особое значение данному вопросу придаёт факт широкой распространённости депрессий среди населения и рост числа больных с этой патологией. Разнообразие психопатологических проявлений эндогенных депрессий, неоднозначный подход исследователей к вопросам классификации и типологии депрессивных состояний, а также патоморфоз аффективных расстройств, наблюдающийся в последние годы, обуславливают множество нерешённых вопросов в данной области. В частности, остаются недостаточно изученными вопросы, касающиеся клинико-психопатологических особенностей апатических депрессий, что связано, с одной стороны, с отсутствием единства взглядов на определение понятия апатии, разночтениями, возникающими при попытке определения её феноменологических границ, с другой – с малым числом исследований, посвящённых данному вопросу. Несмотря на тот факт, что апатические депрессии являются одним из типичных вариантов простых депрессий [Тиганов А.С., 1999], их диагностика и лечение представляют значительные трудности. Это связано как с пассивностью, бездеятельностью пациентов, страдающих апатической депрессией, которые не всегда вовремя попадают в поле зрения психиатров и с опозданием получают квалифицированную помощь, так и с особенностями психопатологической структуры данных состояний, существенно затрудняющими их своевременную диагностику. Так, при апатических депрессиях часто не отмечается заметного снижения

настроения, а такие классические симптомы депрессии как тоска, тревога, идеи самообвинения, соматические признаки или отсутствуют или наблюдаются в крайне стёртой, атипичной форме. Трудность адекватной квалификации апатических депрессий возникает также из-за сходства психопатологической картины этих состояний с другими симптомокомплексами и синдромами, в клинической картине которых апатия занимает ведущее место: дефицитарной симптоматикой в рамках эндогенного процесса, расстройствами органического круга, нейрорепрессивными депрессиями. Следует отметить, что до настоящего времени отсутствуют чёткие дифференциально-диагностические критерии, позволяющие разграничить эти состояния.

Общеизвестна тенденция апатических депрессий к затяжному или хроническому течению, а также частое развитие терапевтической резистентности. Этот факт, а также опасность повторной актуализации тревожных или психотических расстройств, инверсии полюса аффекта при применении антидепрессантов со стимулирующими свойствами, традиционно рекомендуемых при данном варианте депрессии, обуславливают значительные трудности, возникающие при терапии апатических депрессий и делают крайне актуальной разработку новых подходов к лечению подобных состояний.

Исследования, специально посвященные психопатологическому и клиническому анализу апатических депрессий, являются сравнительно немногочисленными, они были проведены преимущественно в 90-х годах прошлого века [Marin R., 1991; Арапбаева Ч.А., 1995]. При этом в данных работах отсутствуют попытки создания типологии апатических депрессий, основанной на различиях в структуре собственно апатии, традиционным принципом типологического разделения является лишь сочетание апатии с другими аффективными радикалами [Арапбаева Ч.А., 1995; Кошкин К.А., 2010]. Кроме того, остаются недостаточно изученными нозологически специфические особенности клиники и динамики этих состояний.

Исходя из вышесказанного, проведение исследования с детальным психопатологическим и клиническим анализом эндогенных апатических

депрессий, подробным изучением феномена апатии в структуре данных состояний, динамики этого типа депрессий при различных нозологических формах, разработкой дифференцированных терапевтических подходов в отношении апатических депрессий, представляется своевременным и актуальным.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации, определяется грамотным построением работы, достаточной по объему изученной выборкой больных и использованием клинико-психопатологического, клинико-катамнестического, клинико-психометрического и нейрофизиологического (электроэнцефалографического) методов с применением статистической обработки полученных результатов. основополагающей теоретико-методологической базой исследования послужили фундаментальные работы отечественных психиатров, посвященные психопатологической картине эндогенных депрессий, а также описанию клинико-динамических аспектов психических заболеваний эндогенного круга [Вертоградова О.П., 1980; Пантелеева Г.П., 1992; Тиганов А.С., 1999; Смулевич А.Б., 2001].

Автором проведен детальный анализ имеющихся в научной литературе данных о клинико-психопатологических особенностях апатических расстройств, формирующихся в рамках эндогенных заболеваний, прослежена эволюция взглядов на определение феномена апатии и место последней в структуре различных синдромов и симптомокомплексов.

Исследование проведено на репрезентативной выборке 70 больных (31 мужчина, 39 женщин), страдающих эндогенными апатическими депрессиями в рамках заболеваний аффективного круга (25 наблюдений) и шизофрении (45 наблюдений) (F20.0, F20.4, F31, F32, F33 по МКБ-10). Отбор проводился в соответствии с критериями включения, каковыми являлись: наличие депрессивного состояния с доминированием в его психопатологической картине апатических расстройств, которое формировалось в рамках фазы или приступа эндогенного заболевания; возраст 18-70 лет; достаточная глубина аффективных расстройств, обуславливающая тяжесть состояния больных и необходимость госпитализации (депрессии умеренной и тяжелой степени по

МКБ-10). Критерии выборки соответствовали тематике исследования и его основным задачам. Число включённых в исследование пациентов является достаточным для научного обоснования полученных результатов, положений, выводов и практических рекомендаций.

Обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации, подкрепляется подробным анализом результатов клинико-психопатологического, клинико-катамнестического, клинико-психометрического и нейрофизиологического методов исследования больных. В результате проведенного исследования на достаточном по объему репрезентативном материале получены обоснованные данные, свидетельствующие о гетерогенности психопатологических проявлений апатии, наблюдающейся в клинической картине изученных депрессий при заболеваниях аффективного круга (биполярном и рекуррентном депрессивном расстройствах) и шизофрении, что позволило разработать оригинальную типологию, отражающую неравномерную представленность в структуре депрессий отдельных проявлений феномена апатии. Выделенные при описании апатических расстройств критерии позволяют провести дифференциальную диагностику эндогенных заболеваний, протекающих с формированием апатических депрессий, изученные клинико-динамические закономерности являются нозологически специфичными и имеют прогностическую значимость. На основании выделенной психопатологической типологии и результатов нейрофизиологических исследований описан патогенетически обоснованный выбор фармакологических и психотерапевтических вмешательств, позволяющий максимально эффективно использовать доступный медицинский ресурс.

Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.

Достоверность научных положений и выводов обеспечивалась репрезентативностью материала, корректностью критериев отбора, достаточностью объема выборки, адекватностью и комплексностью методов исследования (клинико-психопатологический, клинико-катамнестический, нейрофизиологический, психометрический), их соответствием поставленным

задачам. Все полученные данные обработаны современными математико-статистическими методами. Выявленные корреляции между психопатологическими типами апатических депрессий и нозологическими формами, а также вариантами течения эндогенных заболеваний являются достоверными. Различия считались статистически значимыми при уровне значимости $p < 0,05$.

Выводы автора логически обоснованы и полностью соответствуют задачам исследования. Основные положения диссертации, выносимые на защиту, достаточным образом аргументированы и доказаны.

Научная новизна работы заключается в том, что впервые на основании тщательного анализа структуры апатических депрессий была разработана их оригинальная типология, основанная на различиях собственно апатических феноменов в картине депрессий. Кроме того, впервые были выделены различные типы динамики апатических феноменов в структуре депрессий на протяжении эндогенного заболевания, выявлена их нозологическая специфичность, описаны методы дифференцированной комплексной терапии данных состояний, направленной как на купирование актуального депрессивного расстройства, так и на поддержание качества ремиссии.

Новыми результатами являются также данные о роли апатии на разных этапах эндогенного заболевания и, полученные с помощью специального ЭЭГ-исследования, нейрофизиологические корреляты динамики функционального состояния головного мозга пациентов в процессе лечения апатических депрессий.

Таким образом, **решена актуальная задача, имеющая значение для психиатрии**—выявлены существенные психопатологические особенности апатических расстройств при эндогенных депрессиях, определены их клиничко-динамические закономерности, обладающие прогностической и дифференциально-диагностической значимостью, разработаны алгоритмы дифференцированного подхода к лечению апатических депрессий, что служит решению важных задач практической деятельности врачей-психиатров.

Личный вклад автора и репрезентативность эмпирического материала. Сорокиным С.А. выполнено исследование, проведённое на высоком научном уровне в соответствии с современными стандартами. Осуществлён детальный обзор и анализ научной литературы по теме исследования. Автором лично разработан дизайн исследования, сформулированы критерии включения больных в исследование, а также критерии исключения. Лично проведено клинико-психопатологическое и катамнестическое исследование 70 больных, у которых в структуре эндогенной депрессии прослеживалось отчётливое доминирование апатических проявлений. В ходе работы автор участвовал в обработке медицинской документации обследованных пациентов, научно-организационном взаимодействии с другими специалистами междисциплинарной группы (сотрудниками лаборатории нейрофизиологии). На основании полученных данных, а также обзора литературы по теме исследования, автору удалось выделить критерии, послужившие основой для типологического разделения исследованной когорты. Оценка эффективности проводимой автором терапии стала основой сформулированных им рекомендаций по лечению различных клинических вариантов эндогенных апатических депрессий.

Оценка содержания работы Сорокина С.А.- положительная. Диссертация соответствует классическому принципу построения клинических диссертационных работ в психиатрии, состоит из введения, 6 глав, заключения, выводов, списка литературы и приложения. Диссертация изложена на 226 страницах машинописного текста (основной текст 196 страниц, приложение 30 страниц). Библиографический указатель содержит 211 наименования (из них отечественных – 93, иностранных – 118). Приведено 11 таблиц, 4 рисунка и 3 клинических наблюдения.

Текст диссертации написан грамотно, в научном стиле, работа последовательно изложена, отличается хорошей доказательной базой, завершенностью и иллюстративностью. Автором чётко определены объект и предмет исследования, сформулированы гипотезы, цель и задачи. Результаты исследований и выводы логично связаны с текстом диссертации и полностью

соответствуют задачам исследования. Положения, выносимые на защиту, обоснованы и отражают суть предлагаемой гипотезы.

Публикации основных результатов диссертации. Основные результаты диссертации представлены в двенадцати научных публикациях автора, из них пять статей — в рекомендованных ВАК Минобрнауки РФ в качестве изданий для публикации диссертационных материалов. В публикациях соискатель подробно излагает результаты, выводы и практические рекомендации. Оформление и содержание автореферата полностью соответствует структуре и содержанию самой диссертационной работы. В диссертации Сорокина С.А. имеются необходимые ссылки на авторов и источники заимствования, имеется заключение об оригинальности работы № 1/3 от 17.03.2015 (проверено системой «Антиплагиат»).

Замечания. Существенных замечаний к диссертации нет. Она написана хорошим литературным языком, с чётким обоснованием подходов к исследованию и полученных результатов.

К сожалению, в клинических наблюдениях, вынесенных автором в приложение, отсутствует история болезни, иллюстрирующая одну из выделенных клинических групп (шизофрения с формированием постпсихотических апатических депрессий). Учитывая высокий клинический уровень представленных историй болезни, полноценное иллюстрирование наблюдениями всех клинических групп было бы весьма полезным для работы.

Кроме того, в работе не выявлено существенных психопатологических различий в структуре эндогенных апатических депрессий в рамках биполярного и рекуррентного депрессивного расстройства, хотя различия в клинической картине депрессий при этих двух разновидностях аффективной патологии обсуждаются в литературе. Впрочем, вполне возможно, что апатические депрессии являются в этом плане исключением, что и наблюдалось автором.

Указанные замечания не являются принципиальными и не влияют на общую положительную оценку диссертационной работы.

Заключение. Таким образом, диссертация Сорокина Сергея Александровича является самостоятельным и завершённым исследованием, содержащим решение задачи по определению психопатологических особенностей апатических расстройств, возникающих в структуре эндогенных депрессий, а также их прогностически значимых клинико-динамических параметров, что имеет большое значение для психиатрии. Это соответствует требованиям п. 9 и критериям, установленным «**Положением о присуждении ученых степеней**» (утвержденного **Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842**), а её автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.06 – психиатрия (медицинские науки).

Официальный оппонент:

Кандидат медицинских наук, доцент,
доцент кафедры психиатрии
ГБОУ ДПО «Российская медицинская
академия последипломного образования»
Минздрава России

Петр Александрович Баранов

125993, г.Москва, ул.Баррикадная, д.2/1
Телефон: +7 (499) 252-21-04, e-mail: pab1960@mail.ru

«13» мая 2015 г.

Подпись официального оппонента – кандидата медицинских наук, доцента кафедры психиатрии ГБОУ ДПО РМАПО Минздрава России заверяю:

Ученый секретарь
ГБОУ ДПО «Российская медицинская
академия последипломного образования»
Минздрава России



Л.М. Савченко