

ОТЗЫВ
ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА
доктора медицинских наук, профессора
Незнанова Николая Григорьевича
на диссертацию Бархатовой Александры Николаевны
на тему: «Дефицитарные расстройства на начальных этапах юношеского
эндогенного приступообразного психоза (мультидисциплинарное
исследование», представленной на соискание ученой степени доктора
медицинских наук по специальности 14.01.06 – «Психиатрия»
(медицинские науки)

Актуальность темы. Тема диссертации Бархатовой А.Н. обращена к сложной проблеме диагностической и квалификационной оценки негативных и дефицитарных расстройств, формирующихся на начальных этапах юношеской шизофрении. Существующие к настоящему моменту противоречия в вопросах диагностики и квалификации дефицитарных нарушений, и в частности при их экстраполяции в отношении перспектив эндогенного заболевания, обусловлены различиями в понимании их психопатологического содержания. В большой мере, этот аспект проблемы вызывает дискуссию, когда речь идет о ранних этапах эндогенного заболевания в юношеском возрасте. В соответствии с традиционным представлением о начальных этапах в исследовании А.Н. Бархатовой приводятся результаты анализа неманифестных этапов заболевания: доманифестного, инициального этапа и этапа первой ремиссии эндогенного заболевания, характеризующие собой наиболее весомый вклад синдрома дефицита в конечном итоге, определяющие основные тенденции течения.

При выборе объекта исследования А.Н. Бархатова аргументировано ссылается на отсутствие единой позиции в отношении квалификации начального этапа течения эндогенного приступообразного психоза, что позволяет автору относить начальный этап эндогенного приступообразного психоза и место в них дефицитарных нарушений к области одной из наиболее востребованных к обсуждению проблем современной клинической психиатрии. Несмотря на то, что работы, обращающиеся к исследуемому вопросу достаточно распространены, в большинстве исследований, как правило, анализируется проблема в целом, без учета отдельных аспектов, таких как юношеский возраст имеющих весомое социально-экономическое значение, или же вопросы рассматриваются с приоритетом оценки их в рамках дискретных категорий в соответствии с МКБ-10 с привлечением стандартизованных психометрических методик. В отечественной психиатрии традиционно мнение, что психопатологическая картина расстройств выявляемых на начальном этапе в значительной степени коррелирует с потенциальными адаптационными ресурсом, между тем констатируемая «универсальность» дефицитарного

симптомокомплекса, как нарушения проходящего через этапы обострений к этапам относительной стабилизации, выступает в качестве критерия определения ценности данного психопатологического феномена как маркера наиболее ярко отражающей основные тенденции при реализации эндогенного процесса.

Постоянно меняющиеся воззрения на природу эндогенного приступообразного психоза, нередко в качестве аргумента апеллируют к результатам биологических исследований, при этом прибегая к весьма спорной трактовке полученных результатов. Исходя из чего, проведение сопоставления наблюдаемых нейробиологических изменений с типом течения и прогнозом заболевания в работе А.Н. Бархатовой представляется своевременным и оправданным. Отдельно следует указать на важность обсуждения в работе такого аспекта проблемы как феномен «перекрывания» с другими расстройствами, имеющими идентичную психопатологическую картину, что способствует дальнейшему разрешению вопросов разграничения синдрома дефицита. При этом не разработана интегративная интерпретация обсуждаемых расстройств, в основу которой был бы положен единый модульный классификационный принцип. В этой связи, следует признать согласиться с диссертантом, в том что привлечение для решения проблемы мультидисциплинарного подхода преследует цели более ранней и адекватной диагностики, и способствует разработке комплексных превентивно-терапевтических мероприятий.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации. Основываясь на всестороннем анализе состояния проблемы, сформулированным исходя из изучения и анализа данных литературных источников, автор убедительно демонстрирует обоснованность обращения к вопросу в его клиническо-психопатологической интерпретации, с обращением к мультидисциплинарным аспектам проблемы. Исходя из полученных в течение многих лет клинико-психопатологических данных Бархатова А.Н. формулирует цель исследования, направленную на разработку унифицированной концепции дефицитарных расстройств, формирующихся в пространстве многокомпонентной психопатологической модели начальных этапов юношеского эндогенного приступообразного психоза, позволяющей усовершенствовать верификацию психопатологических, клинических и прогностических характеристик заболевания. Поставленной цели адекватны задачи, которым соответствует выверенная и логическая последовательная этапность исследования, структура которой составленная грамотно и аргументировано, с учетом современных методик организации научно-исследовательской деятельности и статистического анализа данных. Полученные психопатологическим и клинико-катамнестическим методами данные и сформулированные на их основе

положения находят свое непосредственное отражение в терапевтической и социореабилитационной частях диссертационного исследования.

Таким образом, безусловное методологическое качество проведенного исследования, выполненного на репрезентативной выборке: клинико-психопатологическая – 232 набл., и клинико-катамнестическая – 151 набл. (катамнез более 7 лет), с применением современных параклинических методов (нейрофизиологического, нейровизуализации и нейропсихопатологического), а также методов формализованной оценки и методов статистической обработки данных, позволяет сделать вывод об обоснованности выносимых на защиту положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации, полностью соответствующих поставленной цели и задачам исследования.

Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации. Изложенные в диссертационном исследовании А.Н. Бархатовой научные положения, выводы и рекомендации представляются достоверными, поскольку получены на репрезентативной выборке (232 набл.), набранных на основании длительного наблюдения в ФГБНУ НЦПЗ, что подразумевает возможность адекватности обобщения полученных данных и позволяет достичь поставленной цели исследования. Корректная методологическая база исследования, предполагающая применение мультидисциплинарного подхода (подразумевающего сочетание психопатологического, клинико-катамнестического, нейровизуализационного, нейрофизиологического, нейропсихопатологического, метода формализованной оценки и статистического методов), позволяет автору аргументированно и планомерно решить все запланированные задачи. Приводимые истории болезни отражают высокий уровень психопатологической квалификации и доказательность выводов, а также гарантируют воспроизводимость полученных результатов.

Новизна научных положений, выводов и рекомендаций диссертационного исследования автора определяется, прежде всего, впервые предложенной Бархатовой А.Н. психопатологической концепцией, объясняющей типологическое многообразие проявлений синдрома дефицита реализацией различных вариантов механизмов формирования типов динамики: замещения основных и формированием новых, относительно преморбидной структуры личности, патохарактерологических особенностей (по механизму амальгамирования); деформации преморбидной структуры личности с усилением (по механизму амплификации) или транспозицией основных патохарактерологических свойств (по механизму антиномного сдвига); упрощения структуры личности без признаков смещения патохарактерологической оси. Несомненной научной новизной обладают сформулированные по результатам терапевтической части исследования практические рекомендации, обобщающие принципы комбинированного лечения, предполагающие использование принципы сочетанного лечения,

дифференцированного в соответствии с типологической разновидностью и нюансами ее реализации. Установленные статистически значимые относительно описанных автором базисных расстройств коррелирующих с типами синдрома дефицита легли в основу прогностического моделирования типов дефицитарных расстройств с различными механизмами, что позволило автору доказать различие в прогностических тенденциях относительно клинического и социального исхода заболевания.

Предложенная Бархатовой А.Н. многокомпонентная психопатологическая модель начальных этапов юношеского эндогенного приступообразного психоза решает ряд задач, имеющее принципиальное для психиатрии, минимизации деструктивных последствий эндогенного заболевания и повышению возможности максимально полного восстановления пациента уже на начальных этапах эндогенного юношеского приступообразного психоза.

Автором впервые предпринято построение систематики дефицитарных расстройств с ориентировкой на начальный этап как период, имеющий высокую прогностическую значимость. Разработанные рекомендации по терапии психических расстройств с учетом вероятных нежелательных интеракций, содержащие информацию по потенциальному лекарственному взаимодействию лекарственных средств, построены автором по принципу подбора терапевтических схем приводящих к минимизации деструктивных последствий эндогенного заболевания, чем определяется **практическая значимость полученных результатов.**

Диссертационное исследование А.Н. Бархатовой вносит ценный вклад в современную клиническую психиатрию и является логическим продолжением и важным обобщающим этапом исследований в области клинической психопатологии проводимых под руководством проф., академика РАН А.С. Тиганова, определяя новые перспективы и возможности для дальнейших мультидисциплинарных исследований, расширяющих понимание природы психических заболеваний.

Личный вклад соискателя в разработку научной проблемы и репрезентативность эмпирического материала. Диссертантом лично был выполнен поиск и обзор научной литературы по теме диссертации, организовано и проведено клиническое, клинико-психопатологическое обследование заявленных выборок. Лично Бархатовой А.Н. клинико-психопатологическим методом были обследованы пациенты как клинической, так и клинико-катамнестической групп. Разработана методология мультидисциплинарного исследования с привлечением данных нейропсихологических, нейрофизиологических и нейровизуализационных методов. Результаты работы проанализированы автором в сопоставлении с данными литературы и оформлены лично. В ходе работы автор участвовал диссертант принимал непосредственное участие в нейропсихологическом и нейрофизиологическом исследованиях. Автором обработаны полученные данные и проведена сводка

материала. На основании анализа результатов исследования формулированы научные гипотезы, проведен анализ результатов, сделаны выводы.

Оценка содержания работы. Диссертационная работа Бархатовой А.Н. заслуживает общей положительной оценки. Диссертация состоит из введения, 8-ми глав (обзор литературы; характеристика материала и методов исследования; 6 глав с результатами исследования), заключения и выводов, списка условных обозначений и иллюстративного материала, приложений. Текст диссертации написан в монографическом стиле, тщательно структурирован, отличается обоснованностью и последовательностью изложения, целостностью и завершенностью. Результаты исследований и выводы логично вытекают из текста диссертации и полностью соответствуют цели и задачам работы. Четко сформулированы научная новизна, практическая и теоретическая значимость исследования, также положения, выносимые на защиту. Библиографический указатель содержит 411 наименований (из них 194 отечественных, 217 иностранных). Иллюстративный материал демонстративен. Приведены 18 таблиц, 19 рисунков 2 гистограммы, 2 диаграммы и данные 6 клинических наблюдений.

Замечания. Принципиальных замечаний к диссертации нет. В порядке дискуссии хотелось бы поставить ряд вопросов:

1. В названии диссертации и тексте автореферата соискатель, вслед за ранее выполненными В.Г. Каледой, А.М. Вдовенко диссертационными исследованиями, использует понятие «юношеский эндогенный приступообразный психоз» вне контекста с МКБ-10 или отечественной классификацией психических расстройств (лишь из текста диссертации следует, что обследованные больные страдали приступообразно-прогредиентной шизофренией (F 20,01-04; F25). Складывается впечатление, что речь идет о новой диагностической категории. Так ли это?

2. Вероятно из-за большого объема, изложенного в диссертационном исследовании материала, глава 8, посвященная терапевтическим стратегиям при эндогенных юношеских приступообразных психозах носит декларативный характер, не содержит подробных сведений о результатах фармакотерапии и психотерапевтических интервенций, которые были бы важны для практического здравоохранения.

3. Имеются отдельные особенности изложения материала, связанные со стилистической сложностью текста диссертации, что несколько затрудняет ее восприятие.

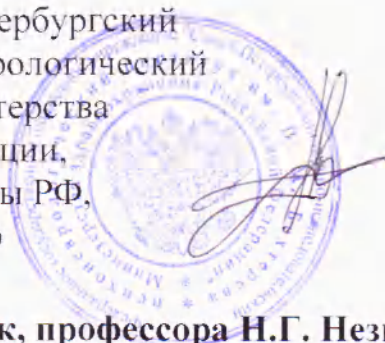
Поставленные вопросы и замечания не влияют на общую положительную оценку выполненной работы, поскольку не противоречат основным требованиям к диссертационному исследованию.

Публикации основных результатов диссертации. Основные результаты диссертации опубликованы в 33 научной работе автора, из них **достаточное количество** (двадцать пять) – в журналах рекомендованных ВАК.

Опубликованные статьи отражают основные положения диссертации. Автореферат соответствует основному содержанию представленной диссертационной работы. В диссертации в соответствии с современными стандартами оформлены необходимые **ссылки на авторов и источники заимствования**, Имеется заключение об оригинальности работы № 1/10 от 27.11.2015 (проверено системой «Антиплагиат»).

Заключение. Диссертация **Бархатовой Александры Николаевны** на тему **«Дефицитарные расстройства на начальных этапах эндогенного юношеского приступообразного психоза (мультидисциплинарное исследование)»** является самостоятельно выполненной, законченной научно-квалификационной работой, обладающей высокой научно-практической ценностью, безусловной научной новизной и содержащей решение важнейшей для клинической психиатрии проблемы верификации дефицитарных расстройств, у больных на ранних этапах юношеского эндогенного приступообразного психоза, манифестирующего в юности. Диссертационная работа соответствует требованиям п. 9 и критериям, установленным **«Положением о порядке присуждения ученых степеней» (Постановление Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842)**, а ее автор заслуживает присуждения искомой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.06 – «Психиатрия» (медицинские науки).


Директор федерального государственного бюджетного учреждения «Санкт-Петербургский научно-исследовательский психоневрологический институт им. В.М. Бехтерева» Министерства Здравоохранения Российской Федерации, заслуженный работник высшей школы РФ, доктор медицинских наук, профессор



Н.Г. Незнанов

Подпись доктора медицинских наук, профессора Н.Г. Незнанова заверяю.

Ученый секретарь федерального государственного бюджетного учреждения «Санкт-Петербургский научно-исследовательский психоневрологический институт им. В.М. Бехтерева» Министерства Здравоохранения Российской Федерации, доктор медицинских наук, профессор

 М.А. Акименко
04.04.2016

Адрес: 192019 Санкт-Петербург, ул. Бехтерева дом 3
Тел.: (812) 412-5406. Факс: (812) 412-5406. E-mail: spbinstb@bekhterev.ru