

**ОТЗЫВ**  
**ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА**  
**доктора медицинских наук, профессора**  
**Краснова Валерия Николаевича**

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 избранной темы**

Избранная А.Н. Бархатовой тема разработки научной проблемы дефицитарных расстройств при психозах юношеского возраста, по ряду причин обладает несомненной актуальностью. Высокая частота манифестаций приступообразных психозов в юношеском возрасте, формирование изменений, имеющих критическое значение для прогноза, трудности дифференциальной диагностики - эти аспекты проблемы стали приобретать первостепенную значимость, в связи с накопившимися за последние десятилетия сведениями, подтверждающими факт влияния дефицитарных расстройств на показатели качества жизни, комплаентности и трудоспособности данного контингента больных. Психопатологические феномены участвующие в формировании дефекта, дефицитарных расстройств, негативных изменений при психическом заболевании становятся обоснованием нозологического диагноза и служат аргументом при проведении дифференциальной диагностики, поэтому так важно представить их наиболее полно и доказательно.

Результаты проведенных ранее клинических исследований свидетельствуют, что дефицитарные нарушения у пациентов, страдающих юношеским эндогенным приступообразным психозом представляют собой крайне гетерогенную клиническую категорию. Однако попытки разработки клинической типологии этих расстройств, манифестирующих в период юности, ограничиваются отдельными исследованиями, не предусматривающими единого классификационного подхода к дифференциации данной формы психической патологии.

Кроме того, известно, что для когорты лиц молодого возраста удельный вес быстро прогрессирующих форм заболевания, с формированием выраженных дефицитарных изменений уже на начальных его этапах, чрезвычайно высок (Гурович, И.Я., 2005, Иванов М.В., Незнанов Н.Г., 2008; Зайцева, Ю.С., 2010; Leeson, V.C. 2010; Lyne J.2015). Следует признать и недостаточную учтенность ряда признаков и

особенностей, свойственных юношескому периоду, вносящему значительные коррективы в процесс оформления клинико-психопатологической структуры течения и исхода заболевания. В этой связи представляется целесообразным, что в качестве объекта для изучения дефицитарных нарушений, автором диссертации выбрана группа пациентов юношеского возраста, с акцентом на начальных этапах формирования эндогенного психоза. Наблюдаемые в этот период клинически гетерогенные проявления дефицитарных нарушений, наряду с сочетанием многочисленных продуктивных, аффективных и вторичных негативных проявлений, существенно затрудняют адекватную диагностику данной патологии. Учитывая клинический полиморфизм дефицитарных нарушений очевидна потребность в установлении влияния преморбидной личности на структуру и динамику выявляемых дефицитарных расстройств, что представляется наиболее реалистичным на начальных этапах болезни. Становление дефицитарного синдрома напрямую связано с прогностическими возможностями клинической оценки данного контингента больных, следовательно, его прицельное изучение является необходимым условием для понимания объема и качества адресной помощи как на начальных этапах, так и на этапах дальнейшего прогрессирования заболевания для оптимизации методов психиатрической помощи этим пациентам. Таким образом, выбранная автором в качестве темы исследования проблема дефицитарных расстройств на начальных этапах юношеского эндогенного приступообразного психоза представляется актуальной задачей для современной клинической психиатрии.

#### **Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

Для достижения наиболее полного обоснования поставленной цели и решения задач, заявленных в исследовании автором детально проанализированы данные, приведенные в литературе по проблеме дефицитарных и негативных расстройств, у лиц с манифестацией юношеского эндогенного приступообразного психоза. При этом автор делает акценты не на одной узко ориентированной проблеме структуры синдрома дефицита, а обращает внимание и проводит анализ проблемы с разных позиций, учитывающих место и роль дефицитарных расстройств в структуре анализируемых этапов, их сопряженности с другими психопатологическими образованиями, а также характеристиками предпсихотического периода и наблюдаемой феноменологической predisпозиции. Представленный спектр психопатологических расстройств, формирующих синдром дефицита, соотнесенный с данными, полученными при катамнестических исследованиях, делает обоснованными выводы о качественной структуре психопатологии выявляемых симптомокомплек-

сов, а также влиянии патохарактерологических особенностей на формирование диагностируемых у изучаемого контингента больных дефицитарных нарушений.

Диссертантом представлено систематическое описание клинико-психопатологических характеристик дефицитарных проявлений, впервые выделен и методологически обоснован ряд психопатологических симптомокомплексов, определяющих собственно типологические варианты синдрома дефицита: «по типу новой жизни»; по типу «Verschrobene» («аутистический вариант дефекта или чуждые миру идеалисты»); по типу «зависимых»; по типу «морального помешательства» («moral insanity»); а также астенического и апато-абулического типов дефицита. Выявлены особенности механизма формирования и спектра диагностированных психопатологических расстройств в зависимости от этапа течения эндогенной заболевания, разработаны адекватные формы терапии с учетом интеракции основных групп психофармакологических препаратов и психосоциальных вмешательств.

Обоснованность результатов исследования обеспечивается как теоретической проработанностью проблемы, с использованием адекватных, в соответствии с поставленной целью задач, а также современного доказательного подхода с применением психопатологического, клинико-катамнестического методов, с дополнительным привлечением данных параклинических (нейропсихологических, нейрофизиологических, нейровизуализационных) исследований и статистического методов.

Дизайн исследования, опирающегося на репрезентативную эмпирическую базу (232 наблюдения), построен на результатах обследования нескольких, в том числе двух основных- клинической и клинико-катамнестической- выборок, достаточных по объему для корректного обоснования полученных результатов, научных положений, выводов и разработанных практических рекомендаций. Психопатологические особенности, установленные автором при изучении больных клинической выборки (232 набл.), верифицированы в специально проведенном катамнестическом (151 набл.) наблюдении и подтверждены данными параклинических исследований. Детальный анализ полученных эмпирических клинико-психопатологических и клинико-катамнестических данных, выполненный с использованием современных статистических методов обработки материала, дополняется наглядными клиническими иллюстрациями для каждой из описанных типологических групп и сопровождающими их содержательными разборами.

## **Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

Достоверность научных положений, выводов и рекомендаций обеспечивается репрезентативностью изученных диссертантом выборок, сформированных лично автором в течение многолетнего наблюдения на базе Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научный центр психического здоровья», а также адекватностью и комплексностью использованных методов исследования, соответствующих поставленным задачам; холистическим подходом, предполагающим междисциплинарное взаимодействие специалистов различного профиля.

Научная новизна диссертационного исследования Бархатовой А.Н. обусловлена тем, что автор не ограничивается лишь анализом психопатологии и клиники изученных расстройств, а объединяет статистически значимые данные, касающиеся закономерностей становления и распределения указанных расстройств, с данными о преморбидной личности и акцентуациях характера, доманифестных проявлениях, соотнося их с выделенными автором типологическими вариантами синдрома дефицита. Такой подход позволяет соискателю сформулировать концепцию взаимодействия и взаимовлияния установленных типов дефицита с вариантами динамики, вовлеченными в их формирование: замещения базисных 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.

В работе впервые разработан и апробирован комплекс дифференцированных методов комбинированного лечения изученных расстройств с применением психотерапии и психофармакотерапии, с учетом вероятности развития и оценкой спектра нежелательных и побочных эффектов проводимой психофармакотерапии с учетом нейроэндокринных и психобиологических особенностей юношеского возраста. Целевая психофармакологическая интервенция на начальном этапе юношеского эндогенного приступообразного психоза, предложенная в диссертационном исследовании, ориентирована на достижение двух основных задач: редукции осевых психопатологических расстройств синдрома дефицита; дезактуализации и редукции сопутствующих аффективных, невротических, сверхценных, бредовых образований, что позволяет оптимизировать лечебный процесс и реабилитационные программы и увеличивает значимость результатов рецензируемого исследования.

Соискателем **решена имеющая принципиальное значение для клинической психиатрии проблема** психопатологической дифференциации дефицитарных расстройств, формирование которых происходит на начальных этапах эндогенного приступообразного психоза у контингента больных юношеского возраста. Проведенное исследование вносит несомненный вклад в развитие ключевых направлений клинической психиатрии – психопатологического и возрастного. Полученные соискателем результаты способствуют дальнейшему изучению особенностей психопатологических феноменов дефицитарных нарушений, диагностируемых среди пациентов молодого возраста, а также могут лечь в основу будущих исследований в области возрастной психиатрии при других формах эндогенного заболевания с целью проверки предположения о роли преморбидной личности и возможных ее патохарактерологических акцентуаций, доминирующего этапа квалифицированного с учетом базисных расстройств как отправных позиций, опосредующих становление механизма формирования последующих дефицитарных симптомокомплексов. Перспективной также представляется экстраполяция полученных данных о роли личности и базисных расстройств на другие области возрастной психопатологии.

#### **Личный вклад автора в разработку научной проблемы и репрезентативность эмпирического материала**

Автором самостоятельно спланировано, организовано и проведено исследование, выполненное на высоком научном и клиническом уровне. Подготовлен исчерпывающий анализ научной литературы по теме диссертации, проведено клиническое, клинико-катамнестическое исследование, проанализированы данные параклинических (нейропсихологического, нейрофизиологического и нейровизуализационных) исследований, проведена клиническая интерпретация полученных результатов. Автором лично исследованы 232 пациента с диагнозом юношеского эндогенного приступообразного психоза, среди которых 151 наблюдение клинической выборки изучено лично автором на протяжении длительного (до 10 лет) клинико-катамнестического исследования, выполнено клинико-терапевтическое исследование. В ходе работы автор лично осуществляла анализ, обобщение и оформление полученных результатов, проведена статистическая обработка данных. Полученные данные проанализированы в сравнительном аспекте и сопоставлены с результатами **других известных** научных работ по данной проблеме (Коцюбинский, А.П. с соавт. 2001, 2015; Магомедова, М.В. 2005, Иванов М.В., Незнанов Н.Г., 2008; Потапов, А.В. 2010; Зайцева Ю.С., 2010; Шмуклер, А. Б. 2011, Möller H.J.

2008, Buchanan, R.W. 2010; Juuhl-Langseth, M., 2014; Foussiassa, G., 2014; Peralta, V. 2004, 2015).

### **Оценка содержания работы**

Общая оценка содержания диссертационной работы Бархатовой А.Н. положительная. Диссертация построена по классическому принципу, состоит из введения, восьми глав, заключения, выводов, практических рекомендаций и перспектив дальнейшей разработки темы, списка условных обозначений и иллюстративного материала, приложений. Работа изложена на 387 страницах машинописного текста, содержит 18 таблиц, 19 рисунков, 2 гистограммы, 2 диаграммы, 6 клинических иллюстрации, указатель литературы, включающий 411 библиографических ссылок (из них 194 отечественных, 217 иностранных). Текст диссертации выполнен в научном стиле, хорошо структурирован, изложен последовательно и логично. Работа характеризуется доказательной базой, завершенностью и иллюстративностью. Результаты исследований и выводы логично связаны с текстом диссертации и полностью соответствуют задачам работы. Положения, выносимые на защиту, обоснованы и отражают суть выдвигаемой гипотезы. Существенных или принципиальных замечаний диссертация не вызывает.

Вместе с тем поводом для дискуссии может служить объединение в рамках одного типа дефицитарного синдрома двух подтипов – «зависимого» и «с чертами морального помешательства». Если принять концепцию автора, допустимо представить, что в таких случаях речь идет об условно сходной степени выраженности личностной дефицитарности, предшествующей манифестации психоза. Это будет соответствовать некоторым современным представлениям о развитии приступа шизофрении на фоне уже имеющихся личностных изменений. Кроме того, в связи с использованием автором при нозологической квалификации изучаемых состояний категории юношеского приступообразного психоза представляется целесообразным соотнесение последнего с нозографическими границами юношеских психотических расстройств в современных классификациях.

Данные замечания не снижают высокого уровня диссертации, не носят принципиального характера и не влияют на общую положительную оценку работы, а скорее еще раз подтверждают актуальность дальнейшего изучения заявленной автором проблемы.

### **Публикации основных результатов диссертации**

Основные результаты диссертации представлены в тридцати трех научных публикациях автора, из них 25 – в журналах, рекомендованных ВАК. В публикациях соискатель подробно излагает результаты, выводы и практические рекомендации. Оформление и содержание автореферата полностью соответствует структуре и содержанию самой дис-

сертационной работы. В диссертации Бархатовой А.Н. имеются необходимые ссылки на авторов и источники заимствования, имеется заключение об оригинальности работы № 1/10 от 27.11.2015 (проверено системой «Антиплагиат»).

### Заключение

Таким образом, диссертация **Бархатовой Александры Николаевны** на тему **«Дефицитарные расстройства на начальных этапах эндогенного приступообразного психоза (мультидисциплинарное исследование)»** является самостоятельной и завершенной научно-квалификационной работой, содержащей решение актуальной проблемы комплексной психопатологической оценки и дифференциальной диагностики дефицитарных расстройств, диагностируемых в группе больных эндогенным приступообразным психозом. 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 Московского научно-исследовательского института психиатрии  
– филиала ФГБУ «Федеральный медицинский исследовательский  
центр психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского»  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации,  
доктор медицинских наук, профессор

Краснов Валерий Николаевич

Подпись доктора медицинских наук, профессора В.Н. Краснова заверяю.

«28 марта 2016 года

Ученый секретарь

ФГБУ «Федеральный медицинский исследовательский  
центр психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского»  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
кандидат медицинских наук

Шпорт Светлана Вячеславовна

Адрес: 119991, ГСП-2, г.Москва, Кропоткинский пер., д.23

Телефоны: 8(495)695-02-94

E-mail: pr@serbsky.ru