

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА  
Д 001.028.01 НА БАЗЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО  
БЮДЖЕТНОГО НАУЧНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ «НАУЧНЫЙ ЦЕНТР  
ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ» ПО ДИССЕРТАЦИИ НА  
СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ ДОКТОРА НАУК**

аттестационное дело № \_\_\_\_\_  
решение диссертационного совета  
от 25 апреля 2016 г. № 3

**О присуждении Бархатовой Александре Николаевне, гражданке Российской Федерации, ученой степени доктора медицинских наук.**

Диссертация «Дефицитарные расстройства на начальных этапах юношеского эндогенного приступообразного психоза (мультидисциплинарное исследование)» в виде рукописи по специальности 14.01.06 – «Психиатрия» (медицинские науки) принята к защите 21 января 2016 г., протокол № 1, диссертационным советом Д 001.028.01 на базе Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научный центр психического здоровья» (115522, Москва, Каширское шоссе, д. 34), созданным приказом ВАК Минобрнауки РФ № 105/нк от 11.04.2012 г.

Соискатель Бархатова Александра Николаевна, 1974 года рождения, защитила в 2005 г. диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук на тему «Эндогенный юношеский психоз с кататоническими расстройствами в структуре манифестного приступа (клиническое и клинико-катамнестическое исследование)» в диссертационном совете, созданном на базе ФГБУ НЦПЗ РАМН. С 2005 по 2007 гг. научный сотрудник в отделе по изучению эндогенных психических расстройств и аффективных состояний ФГБУ «Научный центр психического

здоровья» РАМН; с 2007 по 2011 гг. – старший научный сотрудник в Отделе по изучению эндогенных психических расстройств и аффективных состояний ФГБУ «Научный центр психического здоровья» РАМН, с 2011 г. ведущий научный сотрудник Отдела по изучению эндогенных психических расстройств и аффективных состояний ФГБНУ НЦПЗ. С 2015 года А.Н. Бархатова совмещает должность ведущего научного сотрудника Отдела по изучению эндогенных психических расстройств и аффективных состояний и Ученого секретаря ФГБНУ НЦПЗ.

Диссертация выполнена в ФГБНУ «Научный центр психического здоровья».

**Научный консультант** – академик РАН, доктор медицинских наук, профессор **Тиганов Александр Сергеевич**, ФГБНУ НЦПЗ, научный руководитель ФГБНУ НЦПЗ, руководитель отдела по изучению эндогенных психических расстройств и аффективных состояний ФГБНУ НЦПЗ.

#### **Официальные оппоненты:**

**Незнанов Николай Григорьевич**, заслуженный работник высшей школы РФ, доктор медицинских наук, профессор, Федеральное государственное бюджетное учреждение Санкт-Петербургский научно-исследовательский психоневрологический институт им. В.М. Бехтерева, директор;

**Барденштейн Леонид Михайлович**, заслуженный врач РФ, доктор медицинских наук, профессор, Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.Е. Евдокимова» Минздрава России, заведующий кафедрой психиатрии и наркологии;

**Краснов Валерий Николаевич**, доктор медицинских наук, профессор, Московский научно-исследовательский институт психиатрии – филиал ФГБУ «Федеральный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии им.В.П.Сербского» Минздрава России, директор.

**дали положительные отзывы на диссертацию.**

**Ведущая организация:**

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова» Минздрава России (г. Москва) в своем положительном заключении, подписанном член-корреспондентом РАН, доктором медицинских наук, профессором Иванцом Николаем Николаевичем заведующим кафедрой психиатрии и наркологии лечебного факультета ГБОУ ВПО «Первый МГМУ им. И.М. Сеченова» указывает, что результаты и выводы диссертационного исследования могут быть использованы в практической деятельности врачей психиатров, психотерапевтов, медицинских психологов, в работе медико-экспертных комиссий психиатрического профиля. Материалы исследования рекомендуется использовать в педагогическом процессе при обучении слушателей сертификационных циклов и циклов тематического усовершенствования (врачей-психиатров, психологов, психотерапевтов) на кафедре психиатрии ГБОУ ВПО Российской медицинской академии постдипломного образования и учебном процесс по подготовке ординаторов и аспирантов ФГБНУ «Научный центр психического здоровья». Следует учитывать результаты и выводы диссертационной работы при составлении методических пособий для врачей. Рекомендована подготовка на основе диссертационной работы отдельной монографии.

Таким образом, диссертация Бархатовой Александры Николаевны на тему «Дефицитарные расстройства на начальных этапах юношеского

эндогенного 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 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)».

Соискатель имеет более 50 опубликованных работ, в том числе по теме диссертации – 33, из них 25 статей в рецензируемых научных изданиях общим объемом 9,4 печатных листов (авторский вклад – 4,2 печатных листа) 8 тезисов в сборниках материалов конференций, 4 статьи – единоличное авторство. Основные работы посвящены проблемам дефицитарных расстройств при различных формах эндогенного приступообразного психоза, их психопатологии, клиники, вопросам дифференциальной диагностики и терапии.

#### **Наиболее значимые работы по теме диссертации:**

1. Бархатова А.Н. Нейрофизиологические характеристики когнитивных функций у пациентов с первых эпизодов эндогенных психоз / И.С. Лебедева, В.Г. Каледа, А.Н. Бархатова // Неврология и поведенческая Физиология. – 2008. - вып.38. - № 3. - Р. 259-267

2. Бархатова А.Н. Структурно-функциональные характеристики головного мозга у больных юношеского возраста в ремиссии после первого приступа эндогенного психоза/ Каледа В.Г., Лебедева И.С., А.О. Якимов,

Т.А. Ахадов, А.Н. Бархатова, Н.А. Семенова, А.В. Петрайкин // Журнал неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова. - 2011;- № 10.- С.18-22

3. Бархатова А.Н. Особенности доманифестного этапа эндогенного психоза с первым приступом в юношеском возрасте /Каледа В.Г., Мезенцева О.Е., Крылова Е.С., Бархатова А.Н.// Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова, 2012.- т.112.- 5.- 11-28

4. Бархатова А.Н. Маркеры структурного и функционального состояния головного мозга при становлении ремиссии у больных юношеской шизофренией. / И.С.Лебедева, Т.А. Ахадов, Н.А.Семенова, С.В.Сидорин, М.А.Куликов, В.Г. Каледа, А.Н. Бархатова // Психиатрия (научно-практический журнал), 2013, 2 (58) - С. 26-32

5.Бархатова А.Н. Субъективное отношение к болезни и психотерапевтические стратегии при первом психотическом приступе у юношей / В. Г. Каледа, М.А. Маричева, А.Н. Бархатова, У.О. Попович // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова - 2013; 113 (10).- с.23-28

6. Бархатова А.Н. Проблемы определения понятия «дефект-симптомы при шизофрении/ А.Н. Бархатова //Журнал «Психиатрия».- 2014.- 2. -С. 72-84;

7. Бархатова А.Н. Особенности эмоциональной регуляции принятия решений при манифестирующей в юношеском возрасте приступообразной шизофрении / Т.И. Медведева, О.Ю. Воронцова, А.Н. Бархатова, В.Г. Каледа, С.Н. Ениколопов // Журнал неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова - 2014.-N 9.-С.53-60

8. Бархатова А.Н. Клинические предикция первой ремиссии юношеского эндогенного приступообразного психоза /Бархатова А.Н.// Журнал «Психиатрия», 2015.-1.-С.5-11;

9. Бархатова А.Н. Клинико-психопатологические аспекты дефицитарных расстройств в структуре начальных этапов юношеского

эндогенного психоза/ Бархатова А.Н.// Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова, 2015, - 9- С.8-16;

10. Бархатова А.Н. К вопросу о роли дефицитарного симптомокомплекса в психопатологической картине ремиссий начального этапа шизофрении/ Бархатова А.Н.// Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова, 2015.-11 (2).- С. 43-48.

На диссертацию и автореферат поступило 7 положительных отзывов без критических замечаний:

от руководителя Отдела пограничной психиатрии ФГБУ "Федеральный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского" Минздрава России, заслуженного деятеля науки России, член-корреспондента РАН доктора медицинских наук, профессора **Александровского Юрия Анатольевича;**

от заведующего кафедрой психиатрии ГБОУ ВПО «Уральская государственная медицинская академия» Минздрава России, главного психиатра Уральского федерального округа, доктора медицинских наук, профессора **Ретюнского Константина Юрьевича;**

от заведующего кафедрой психиатрии Северо-Западного государственного медицинского университета имени И.И. Мечникова, главного психиатра и главного нарколога Санкт-Петербурга, доктора медицинских наук, профессора **Софронова Александра Генриховича ;**

от доцента кафедры психиатрии и медицинской психологии Российского Государственного Медицинского Университета, доктор медицинских наук **Шмиловича Андрея Аркадьевича;**

от профессора кафедры психиатрии и медицинской психологии ГБОУ ВПО «Омский государственный медицинский университет» Минздрава РФ, доктор медицинских наук, профессор **Усова Григория Михайловича;**

от заведующей кафедры психиатрии, наркологии, психотерапии и клинической психологии ГБОУ ВПО Саратовского государственного

медицинского университета им В.И. Разумовского Минздрава РФ, доктора медицинских наук **Барыльник Юлии Борисовны**.

от заведующей кафедрой психиатрии и медицинской психологии с курсом ИПДО Ярославской государственной медицинской академии, заслуженного врача РФ, профессора, доктора медицинских наук **Григорьевой Елены Алексеевны**.

В полученных отзывах отмечены актуальность темы диссертационного исследования, несомненная теоретическая и практическая значимость полученных результатов. Среди достоинств работы указаны: широта исследовательского подхода в рамках которого для оценки и верификации изучаемого кластера патологии изучен длительный период от начальных этапов эндогенного приступообразного психоза до отдаленного его периода (по данным катамнеза), многогранность и комплексность проведенного исследования заявленного как мультидисциплинарное, с привлечением психопатологического, клинического, а также данных нейрофизиологического, нейровизуализационного и нейропсихологического исследований, репрезентативность базы исследования. В отзывах подчеркивается особый вклад сформулированной автором многокомпонентной психопатологической модели начальных этапов юношеского эндогенного приступообразного психоза, основанной на интеракции дефицитарных нарушений с расстройствами различных психопатологических регистров, учитывающей закономерности вклада конституционально-личностной предрасположенности в механизмы формирования синдрома дефицита, лежащих в основе их гетерогенности. В отзывах подчеркивается важность разработанных автором рекомендаций по терапии с учетом вероятных нежелательных явлений, построенных по принципу прогнозирования их риска для контингента больных юношеского возраста.

Высокий методологический уровень и бесспорная научная значимость исследования соответствуют п. 9 и критериям положения о присуждении

ученых степеней (утвержденного постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 № 842), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора наук, а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности 14.01.06 – «Психиатрия» (медицинские науки).

Выбор официальных оппонентов и ведущей организации обосновывается тем, что область их научно-исследовательских интересов соответствует специальности 14.01.06 – «Психиатрия» – они являются ведущими специалистами в области изучения эндогенных психических расстройств, в частности ракурса патологии дефицитарного спектра и имеют опубликованные печатные работы по схожей с диссертацией тематике.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

**разработана** многокомпонентная психопатологическая модель начальных этапов юношеского эндогенного приступообразного психоза, формирующиеся с признаками синдрома дефицита в рамках которой рассматривается и сопоставляются психопатологические проявления на инициальном этапе, этапе манифестного психоза и этапе первой ремиссии, позволяющие проследить динамику становления дефицитарного симптомокомплекса с позиции преемственности и соучастия продуктивной симптоматики и последующих этапах заболевания и устанавливать закономерности формирования механизма синдрома дефицита детерминирующих проявления его клинической гетерогенности;

**предложена** и верифицирована оригинальная научная гипотеза, согласно которой синдромообразующие эквиваленты дискретного ряда дефицитарных расстройств, представленные сопряженными соотношениями психопатоподобных расстройств и проявлений редукции энергетического потенциала реализуются в пределах трех вариантов динамики: замещения базисных и формированием новых, относительно преморбидной структуры личности, патохарактерологических особенностей,



деформации преморбидной структуры личности с усилением или транспозицией основных патохарактерологических свойств, упрощения структуры личности без признаков смещения патохарактерологической оси.

**доказана** взаимосвязь динамики, темпа формирования типов синдрома дефицита с рядом клинических параметров обуславливающих их психопатологическую неоднородность, в частности - возрастом начала и манифестации заболевания, личностно-конституциональной предрасположенности, формой течения эндогенного процесса;

**введены**, описаны и систематически исследованы ранее не выделявшиеся типы дефицитарных симптомокомплексов: дефицит «по типу зависимых» и дефицит по типу «морального помешательства» («moral insanity»).

**Теоретическая значимость исследования обоснована** тем, что:

**доказано** положение о типологической многообразии дефицитарного симптомокомплекса формирующегося в структуре начальных этапов юношеского эндогенного приступообразного психоза, обусловленное вкладом конституциональных и возрастных нейробиологических параметров.

**использованы** клинико-психопатологический, клинико-катамнестический, нейрофизиологический, нейровизуализационный, нейропсихологический и статистический методы;

**изложены** доводы, подтверждающие существенную роль базисных нарушений выявляемых на доманифестном этапе заболевания как параметров, коррелирующих с типом синдрома дефицита и перспективой клинико-функционального прогноза пациентов.

**раскрыты** закономерности распределения и формирования дефицитарных расстройств в пространстве начальных этапов заболевания, позволившие выстроить типологическую дифференциацию (систематику) ремиссий с учетом предпочтительности синдрома дефицита у данного

контингента больных;

**изучены** выделенные в пределах разработанной систематики клинические и прогностические тенденции – установлены их дифференцированные феноменологические, клинико-психопатологические, клинико-катамнестические характеристики;

**проведена оптимизация** дифференцированных в соответствии с разработанной систематикой диагностических алгоритмов.

**Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается** тем, что:

**разработаны и внедрены** в педагогический процесс основанные на результатах исследования образовательные технологии, используемые при повышении квалификации слушателей сертификационных циклов и циклов тематического усовершенствования врачей;

**определены** перспективы практического использования разработанных дифференциально-диагностических подходов при оценке дефицитарных нарушений, что способствует модернизации лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятий в практической работе врачей-психиатров, консультантов, научных сотрудников, практикующих в области психического здоровья.

**созданы** практические рекомендации, предполагающие дифференцированный комплексный подход к проблеме и представлены терапевтические алгоритмы, приемлемые в рамках заявленной многокомпонентной психопатологической модели ранних этапов юношеского эндогенного приступообразного психоза;

**представлены** рекомендации по использованию разработанной модели при проведении дальнейших фундаментальных и прикладных исследований эндогенных приступообразных психозов как юношеского, так и зрелого возраста.

### **Оценка достоверности результатов исследования выявила:**

**теория**, представленная автором, построена на известных положениях о психопатологической универсальности проявлений дефицитарного симптомокомплекса (Незнанов Н.Г., 2008; Софронов А.Г., 2012; Тиганов А.С., 2014; Hartmann M.N. et al., 2015), а также понимании синдрома дефицита как стержневого нарушения, отражающего основные тенденции и различия между формами эндогенного процесса, детерминирующие последующие процессуальные и функциональные изменения (Иванов М.В., Коцубинский А.П., 2004, 2015; Смулевич А.Б., 2006; Гурович И.Я. и др., 2012; Buchanan R.W., 2010; Foussias G., 2014);

**идея основана** на анализе собственных клинических наблюдений когорты пациентов юношеского возраста, обратившихся в связи манифестным приступом эндогенного психоза (в рамках ШАП, шизофрении или расстройств шизофренического спектра по МКБ-10) и остающихся под наблюдением после манифестного психотического эпизода на этапе первой ремиссии и на последующих этапах;

**использованы** научные положения зарубежных авторов и отечественных исследователей (Краснов В.Н., 2007; Незнанов Н.Г., 2009, 2013; Коцубинский А.П. и др., 2015; Möller H.J., Czobor P., 2015), и в их числе – сформулированные в публикациях, выполненных под руководством академика Тиганова А.С. и академика А.С. Смулевича (Смулевич А.Б., 2006; Смулевич А.Б. Дубницкая Э.Б. 2011, Тиганов А.С., 2014) сопоставляемые с результатами собственного исследования;

**установлено** качественное, а также количественное совпадение данных результатов полученных автором, при сопоставлении с результатами, (в случаях, когда такое сравнение представлялось обоснованным), полученными исследователями ранее и имеющимися в научной литературе по данной тематике. В диссертации имеются ссылки на авторов и источники заимствования;

**использованы** современные методики сбора и обработки исходной информации (психопатологический, клинико-катамнестический, нейрофизиологический, нейровизуализационный, нейропсихологический, психометрический и статистический), примененные на репрезентативных клинической и катамнестической выборках.

**Личный вклад соискателя состоит в:**

непосредственном участии соискателя во всех этапах планирования и выполнения диссертационного исследования. Автором лично клинико-психопатологическим методом были обследованы пациенты клинической и клинико-катамнестической групп, обеспечено научно-организационное взаимодействие и организовано проведение мультидисциплинарного исследования с привлечением других лабораторий (нейровизуализации, нейрофизиологии и нейропсихологии). На основании полученных результатов автором была установлена преемственность психопатологической картины дефицитарного симптомокомплекса при формировании клинико-психопатологической картины ремиссий на начальном и на отдаленном этапах, что позволило сформулировать гипотезу о существовании устойчивых тенденций течения, коррелирующих с профилем дефицитарных нарушений, и возможность осуществления клинико-функционального прогноза. Результаты работы проанализированы в сопоставлении с данными литературы и оформлены лично. Автором выполнена интерпретация результатов исследований осуществлен анализ, обобщение и оформление полученных результатов.

Результаты исследования представлялись в виде докладов и публикаций на разных этапах работы и получили одобрение на научных конференциях по теме выполненной работы.

На заседании 25 апреля 2016 г. диссертационный совет принял решение присудить Бархатовой А.Н. степень доктора медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 19 человек, из них 18 докторов наук по специальности 14.01.06 – «Психиатрия» (медицинские науки), участвовавших в заседании, из 21 человека, входящих в состав совета, проголосовали: за - 18, против - 0, недействительных бюллетеней - 1.

Заместитель председателя  
диссертационного  
совета,  
доктор медицинских наук,  
профессор



Гаврилова Светлана Ивановна

Ученый секретарь  
диссертационного совета,  
кандидат медицинских наук

A handwritten signature in blue ink, appearing to be "Ирина Юрьевна Никифорова".

Никифорова Ирина Юрьевна

«25» апреля 2016 г.