

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Горюнова Александра Владимировича «Шизотипическое расстройство в детском и подростковом возрасте (психопатологические, катamnестические, патогенетические аспекты)», представленной к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.17. - «Психиатрия и наркология» (медицинские науки).

Диссертационное исследование Горюнова А.В. представляется крайне актуальным в силу высочайшей теоретической, клинической и социальной значимости проблемы шизотипического расстройства в детском и подростковом возрасте. Несмотря на устоявшийся и признанный клинический конструкт шизотипического расстройства, вопросы формирования, динамики, особенности клинических проявлений, определяемые возрастным фактором, а также вопросы дифференциальной диагностики, терапии, прогноза далеки от своего разрешения. Крайне важным представляется поиск факторов условий и патогенетических механизмов его формирования, особенно на ранних этапах развития шизотипического расстройства.

С учетом высокой частоты перехода в шизофрению, достигающей 20-40%, также важное значение имеет выявление предикторов дальнейшей клинической динамики шизотипического расстройства, особенно на ранних этапах, и соответственно особо значимой представляется разработка доказательных методов стабилизации болезненного состояния для предотвращения нарастающих трудностей социальной адаптации, обострений состояния, нередко приводящих к существенным инвалидизирующим социальным последствиям для данной категории пациентов.

Научная новизна исследования А.В. Горюнова определяется применяемым в диссертационной работе комплексным подходом к проблеме шизотипического расстройства в детском и подростковом возрасте на основе изучения патогенетической и патопластической роли возрастного фактора, что соответствует традициям отечественной детской психиатрии и сочетает клинико-психопатологическое изучение ШТР, с учетом наследственной отягощенности,

преморбидных особенностей, определяющих почву для их развития, включая перинатальные вредности, течение и структуру возрастных кризов, оценку уровня преморбидного функционирования в различные возрастные периоды. Следует особо отметить выбранное как часть рабочей гипотезы положение о гетерогенности клинических проявлений шизотипического расстройства в детском и подростковом возрасте.

Автор также провел анализ клинических особенностей шизотипического расстройства по доминирующим в клинической картине синдромам, с выделением 3-х разновидностей, а также в зависимости от возраста начала психопатологических расстройств с выделением 5 возрастных периодов.

Помимо этого, А.В. Горюновым проведена оценка неврологических нарушений, которые в детском возрасте являются отражением возраста начала и интенсивности болезненного процесса, а также биологические исследования, устанавливающие патогенетическую основу для формирования шизотипического расстройства, с помощью нейрофизиологического и патопсихологического методов.

Проведенное катамнестическое наблюдение показало, что шизотипического расстройства, диагностированное в детско-подростковом возрасте, может быть инициальным проявлением различных форм шизофрении, но также являться малопрогрессирующим заболеванием шизофренического спектра с регрессирующей динамикой, отражать динамику одновременного искажения психического развития на личностном уровне, а клинические и возрастные особенности шизотипического расстройства могут являться маркером дальнейшего прогноза.

Проведенное исследование имеет несомненную теоретическую и практическую значимость, с одной стороны, определяя методологию для будущих проспективных исследований больных, а с другой, способствуя разработке новых, более эффективных и прогрессивных методик лечения больных из этой группы, что способствует развитию персонализированного подхода в медицине с учетом индивидуальных факторов риска и индивидуальных протективных факторов,

