

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук, доцента Усова Григория Михайловича
на диссертацию Канановича Павла Сергеевича
«Феномен ангедонии в структуре шизофрении и расстройств аффективного спектра (клинико-психопатологические профили, дифференциальный диагноз, прогностическая траектория)», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.17. Психиатрия и наркология (медицинские науки)

Актуальность диссертационного исследования обусловлена сложностью и неоднозначностью ангедонии как психопатологического симптома, встречающегося на различных этапах траектории психического расстройства. С одной стороны, ангедония является важным клиническим проявлением аффективных расстройств, вследствие чего она отнесена к основным диагностическим критериям депрессивного эпизода в Международной классификации болезней (МКБ-10) и DSM-5. С другой стороны, ангедония рассматривается как маркер predisпозиции к заболеваниям шизофренического спектра и считается устойчивым симптомом, коррелирующим с параметрами социального функционирования и качества жизни данных пациентов. Представления о важной роли ангедонии при шизофрении подтверждаются необходимостью оценки нарушений восприятия удовольствия в большинстве шкал, измеряющих выраженность дефицитарных расстройств, а также её выделением в качестве обособленного негативного симптома.

Несмотря на исторически сложившуюся оценку ангедонии как симптома, не вызывает сомнений ее феноменологическая неоднородность, позволяющая выделить различные варианты. Такое понимание ангедонии предполагает существование ее дифференцированных клинических типов, имеющих различную прогностическую значимость и предполагающих вариативность в выборе терапии. На сегодняшний день установлено, что данный симптом при депрессии выступает предиктором повышенного суицидального риска и формирования резистентности к проводимой фармакотерапии, а также имеются сведения о прогностической значимости ангедонии на доманифестном этапе шизофрении. Тем не менее, до настоящего времени не дана оценка ангедонии в динамическом контексте, учитывающем особенности течения психического расстройства, не проводились исследования, учитывающие наличие различий в клинической картине заболевания, недостаточно изучены влияющие на формирование ангедонии особенности расстройств настроения. Остаются

недостаточно исследованными вопросы течения шизофренического процесса и закономерности становления дефицитарных изменений у пациентов с явлениями ангедонии. Не до конца раскрыт вопрос прогностической значимости ангедонии при расстройствах аффективного и шизофренического спектра, а также представляют интерес нейропсихологические и нейрофизиологические особенности у лиц с ангедонией.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации. Диссертационная работа П.С. Канановича выполнена на современном научном и методологическом уровне. Выбранные автором методы исследования (клинико-психопатологический, клинико-катамнестический, психометрический, и статистический) позволили провести всестороннюю объективную оценку научного материала и полностью соответствуют поставленным цели и задачам. Особо следует отметить, что клиническое исследование было дополнено нейропсихологическим и нейрофизиологическим методами, во многом определяющими новизну и значимость полученных результатов. Автором проведен поиск и детальный анализ имеющихся в научной литературе данных по тематике исследования. Пожалуй, ключевым условием, определившим методологическую корректность выполненной работы, является рассмотрение ангедонии как феномена, а не симптома, что позволило оценивать ее в качестве транссиндромального и нозонеспецифического психопатологического образования. Число включенных в исследование больных достаточно для научного обоснования полученных результатов, положений, выводов и практических рекомендаций.

В результате проведенного исследования на достаточном по объему репрезентативном материале получены обоснованные данные, свидетельствующие о гетерогенности психопатологических проявлений и вариантов течения феномена ангедонии, что позволило разработать и оригинальную типологию. Полученные результаты соотносятся с современными представлениями о возможности формирования негативной симптоматики еще до развития манифестного приступа шизофрении, подтверждают правомерность разделения негативных симптомов на первичные и вторичные с разным прогностическим значением.

Таким образом, достоверность научных положений и выводов, сформулированных в диссертации, не вызывает сомнений и обеспечивается его комплексностью, методологической корректностью, а также репрезентативностью представленной выборки.

Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации. Новизна исследования определяется разработкой оригинальной типологической дифференциации феномена ангедонии в психопатологическом пространстве шизофрении. Автором прослежена динамика формирования феномена ангедонии в клиническом и психометрическом аспектах с установлением параметров корреляций с другими симптомокомплексами. Показано, что выделенные гетерогенные профили ангедонии имеют разное прогностическое значение и диагностическую ценность, позволяют определить возможную траекторию течения заболевания, протекающего с подобными расстройствами. Впервые выявлены нейрофизиологические корреляты и проведена дифференцированная оценка нейрокогнитивных особенностей у пациентов с выделенными типами ангедонии. Комплексный подход, примененный в работе, обеспечил возможность решения поставленных в исследовании задач и обоснованность полученных результатов и следующих из них выводов.

Достоверность и обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций определяются комплексным обследованием достаточной по объёму выборки (92 пациента), применением корректных методов анализа клинико-психопатологических особенностей ангедонии, что позволило разработать оригинальную типологию, а также выявить прогностические критерии и показать специфику изучаемого феномена при приступообразно-прогредиентной шизофрении и расстройствах аффективного спектра. Результаты параклинических исследований с выявлением нейрофизиологических и нейропсихологических особенностей у пациентов с феноменом ангедонии позволили подтвердить правомерность выделения его различных вариантов.

Научные положения, выводы и рекомендации обоснованы и логически вытекают из представленного материала диссертационного исследования, являются результатом решения поставленных задач, представляют научный и практический интерес и не вызывают возражений.

Значимость для медицинской науки и практики полученных результатов. В диссертационном исследовании П.С. Канановича решена актуальная для психиатрии задача по комплексной оценке клинических проявлений и особенностей динамики феномена ангедонии у нозологически разных категорий пациентов. Важной представляется подробная дифференциация ангедонии, позволяющая провести своевременную диагностику данного сложного феномена, выбрать оптимальную тактику его коррекции, дать прогностическую оценку. Обоснована необходимость

исследований дефицитарности положительных эмоций при депрессивных состояниях и шизофрении для прогностической оценки и определения возможной траектории развития заболевания. Установлено, что наиболее неблагоприятным предиктором является затяжной характер течения ангедонии с преобладанием социального компонента, дефицита предвкушения удовольствия, снижением уровня функционирования. Результаты нейрофизиологического исследования однозначно указывают на наличие корреляций между мощностью дельта-ритма и большей выраженностью нарушений гедонистической функции у пациентов с шизофренией.

Результаты исследования внедрены в практическую деятельность ГБУЗ «ПКБ № 1 ДЗМ» «Психоневрологический диспансер №13», ГБУЗ «ПКБ № 1 ДЗМ» «Психоневрологический диспансер №21», ГБУЗ «ПКБ № 1 ДЗМ» «Психоневрологический диспансер №15. Полученные по итогам диссертационной работы данные могут послужить основой для дальнейшей разработки дифференцированных подходов к оценке и прогнозу различных типов ангедонии, а также могут быть использованы в практической работе медицинских организаций психиатрического профиля и введены в учебный процесс кафедр психиатрии системы последипломного образования.

Личный вклад автора в разработку научной задачи и репрезентативность материала исследования. Автором лично проведен поиск и анализ научной литературы по теме диссертации, оценена степень разработки проблемы исследования. Автором лично разработан дизайн исследования, сформулированы критерии включения и невключения больных. Диссертантом лично выполнен анализ полученных результатов, разработана типология феномена ангедонии, проведена оценка прогностической значимости ее выделенных разновидностей. Благодаря проведенной работе, автор лично сформулировал положения, выносимые на защиту, обосновал полученные решения, сформулировал научные рекомендации и выводы, подготовил публикации по теме исследования. Полученные результаты были оформлены автором в виде диссертационной работы.

Оценка содержания диссертации и ее завершенности. Диссертация П.С. Канановича соответствует традиционному принципу построения клинических диссертационных работ в психиатрии и оформлена в соответствии со всеми требованиями, предъявляемыми к ее написанию. Работа изложена на 178 страницах и состоит из введения, обзора литературы, главы с описанием материала и методов исследования, четырех глав по результатам собственного исследования, заключения, выводов,

практических рекомендаций, списка сокращений и условных обозначений, списка литературы и приложения. Список литературы включает 252 наименования, из них отечественных – 63, иностранных – 189. Работа проиллюстрирована 26 таблицами и 11 рисунками. В тексте диссертации имеются все необходимые ссылки на цитируемых авторов, источники заимствования оформлены надлежащим образом.

Текст диссертации написан грамотно, в научном стиле, материал изложен последовательно, отличается хорошей доказательной базой, завершенностью разработки заявленной темы. Автором чётко определены объект и предмет исследования, сформулированы цель и задачи. Результаты исследований и выводы логично связаны с текстом диссертации и полностью соответствуют задачам. Положения, выносимые на защиту, являются обоснованными.

Публикации основных результатов диссертации. Основные результаты диссертационного исследования П.С. Канановича отражены в 11 научных работах, 6 из которых опубликованы в рецензируемых научных изданиях, рекомендованных ВАК Минобрнауки РФ для опубликования основных результатов диссертаций на соискание учёной степени кандидата медицинских наук. В публикациях соискатель подробно излагает результаты исследования, выводы и практические рекомендации. Оформление и содержание автореферата полностью соответствует структуре и содержанию самой диссертационной работы.

Замечания по диссертационной работе. Замечаний к работе нет. Отдельные технические недостатки в оформлении и опечатки не снижают ее ценности. При знакомстве с текстом диссертации и автореферата возникли следующие вопросы.

1. Почему для оценки ангедонии были выбраны шкалы RSAS и PAS, но была проигнорирована шкала Снейта-Гамильтона (SHAPS), наиболее часто применяемая для этой цели?
2. Как Вы понимаете ангедонию: как продуктивное расстройство, негативное, либо оно может относиться к тому и к другому полюсу в зависимости от диагноза?

Заключение. Таким образом, диссертация Павла Сергеевича Канановича «Феномен ангедонии в структуре шизофрении и расстройств аффективного спектра (клинико-психопатологические профили, дифференциальный диагноз, прогностическая траектория)» является самостоятельно выполненной и завершённой научно-квалификационной работой, содержащим решение задачи научно-практической задачи, имеющей существенное значение для психиатрии: разработка принципов

комплексной оценки клинико-психопатологических проявлений, динамики и прогноза феномена ангедонии при шизофрении и аффективной патологии.

Диссертация соответствует требованиям п.9 и п.10 «Положения о порядке присуждения ученых степеней» Постановления Правительства РФ от 24.09.2013 №842, с учетом изменений Постановления Правительства РФ от 21.04.2016 №335 «О внесении изменений в Положение о присуждении ученых степеней» и с учетом изменений Постановления Правительства РФ от 20.03.2021 №426 «О внесении изменений в акты Правительства Российской Федерации», а её автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.17. Психиатрия и наркология (медицинские науки).

ОФИЦИАЛЬНЫЙ ОППОНЕНТ:

Заведующий кафедрой психиатрии,
медицинской психологии ФГБОУ ВО
«Омский государственный медицинский
университет» Министерства здравоохранения
Российской Федерации, доктор медицинских
наук (специальность 3.1.17. Психиатрия и
наркология), доцент

Усов Григорий Михайлович

«23» августа 2024 г.



| | |
|---|--------------------|
| Подпись | <i>Усов Г.М.</i> |
| заверяю | <i>[Signature]</i> |
| Начальник управления кадров В.И. Луговой | |

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Омский государственный медицинский университет» Министерства Здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО ОмГМУ МЗ РФ)

Почтовый адрес: 644099, Сибирский Федеральный округ, Омская область, г. Омск, ул. Ленина, д.12
Тел.: +7(3812)56-65-07
e-mail: usovgm@list.ru