

## **Отзыв официального оппонента о диссертации**

**Савиной Марии Александровны на тему:**

**«Постинсультные психические нарушения: клинико-статистические, клинические, клинико-патогенетические, прогностические аспекты»,  
представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук  
по специальности 14.01.06 – «Психиатрия» (медицинские науки)**

**Актуальность избранной темы.** Инсульт является наиболее частым драматическим исходом цереброваскулярных заболеваний. По показателям смертности инсульт конкурирует с различными осложнениями ишемической болезни сердца. Помимо высокой смертности инсульт приводит к утрате многих жизненно важных функций, которые ложатся тяжелым физическим и психологическим грузом на самого пациента, его родственников, ближайшее окружение и на общественное здравоохранение в целом, поскольку постинсультные состояния требуют специально разработанной реабилитации. Процесс реабилитации, осложняется еще и тем, что различные поражения участков мозга часто являются патогенетическими или преципитирующими факторами возникновения спектра психических расстройств в зависимости от остроты, тяжести, величины очага поражения, предрасположенности к определенным психическим и поведенческим расстройствам, которые очевидно могут часто развиваться как коморбидное расстройство. Какие бы идеи по поводу этиологии и патогенеза в настоящее время не возникали, клиническая картина является первостепенной задачей распознавания тех или иных психических расстройств в острой фазе инсульта и во время развития постинсультных состояний, при которых как показывает множество современных исследований высокий процент различных психических нарушений. Чем больше психиатры обращают внимания на «большую» психиатрию не специализированных психиатрических больниц, тем больше диагностируется психических расстройств, в том числе и после инсульта. За последнее время выявление и терапия психических расстройств после инсульта носит весьма актуальный характер.

Психиатр, занимающейся этой проблемой попадает в полупрофессиональную группу специализированной бригады врачей, тем более за последние десятилетия сведениями, подтверждающими факт влияния психической патологии на показатели

качества жизни, восстановление утраченных функций и смертность в последние годы являются предметом тщательного изучения. Поэтому, работы такого уровня и степени погружения в саму проблему различных психических расстройств и изучения клинической динамики пациентов, их терапии после инсульта на этапе восстановления, реабилитации заслуживает высокой оценки актуальности работы.

Таким образом, выбранная автором тема исследования, ее структура исследование проблем, связанных с диагностикой психических расстройств у пациентов, перенесших церебральный инсульт, представляется значимой как для клинической психиатрии, так и для нейропсихиатрии с учетом изучения симптомов и симптомокомплексов с разной локализацией инсультов.

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

Для исследования распространенности и закономерности течения психических расстройств автор работы посчитал целесообразным, провести проспективное исследование психопатологических нарушений в течение одного года на репрезентативной достаточно крупной выборке участников обследования. При этом учитывались развивающиеся психические расстройства как в период острой фазы инсульта после первого инсульта, так и в течение периода реконвалесценции. Подобное исследование позволяет решить проблему клинической типологии постинсультных психических нарушений, исследуя соотношения клинической картины и типа течения с особенностями очагового поражения мозга при церебральном инсульте. Эта проблема имеет большое значение в такой теоретической проблеме как проблема локализации мозговых функций. Знания о распределении и клинических типах постинсультных психических нарушений имеет практическое значение, поскольку позволит определить потребность в ресурсах психиатрической службы в оказании помощи неврологических больных и оптимизации методов психиатрической помощи в условиях неврологического стационара.

Обоснование поставленной цели и решения задач исследования вытекает как из постановки цели исследования, так и ее задач. Абсолютно очевидно, что продуманность всей проблемы исследования достаточно четко связаны с современными данными, представленными в литературе по данной проблеме. При этом диссертант акцентирует внимания на эпидемиологии, спектре представленных психопатологических феноменов, психопатологии выявляемых симптомокомплексов

и клинико-патогенетических факторов, определяющих развитие психических нарушений в разные сроки постинсультного периода.

Диссертантом достаточно основательно был изучен весь спектр психопатологии при инсульте, на разных этапах его течения. На основе полученных репрезентативных данных была предложена оригинальная клиническая типология, депрессивных, тревожных, фобических, апатических расстройств. При этом была осуществлена филигранная попытка оценить различия ряда симптомов, наиболее часто встречающихся при психофизических состояниях после инсульта состояниях после инсульта с применением доказательства влияния психогенных, конституциональных и органических факторов на их развитие. Также были выявлены особенности манифестации и течения психогенных, эндореактивных психических и расстройств, тяготеющих к органическому полюсу нарушений. Эти особенности разделены по собственным этиологическим представлениям автора, что конечно не является бесспорным.

Однако в целом, обоснованность результатов исследования как по теоретической проработанности проблемы, так и с использованием адекватных поставленных целей и задача современного доказательного подхода с применением психопатологического и клинико-статистического методов не вызывает никаких сомнений.

Дизайн исследования, опирался на репрезентативную эмпирическую базу (348 пациентов, обследованных в нескольких точках на протяжении года проспективного наблюдения), достаточного по объему для обоснования полученных результатов, научных положений, выводов и разработанных практических рекомендаций. Детальный анализ полученных клинико-эмпирических и клинико-эпидемиологических данных, выполненный с использованием современных статистических методов обработки материала, дополняется наглядными клиническими иллюстрациями, что повышает полученные результаты научной работы, и показывает оригинальность клинических исследований автора.

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

Достоверность научных положений и рекомендаций обеспечивается репрезентативностью клинической выборки, сформированной на базе неврологического отделения городской клинической больницы, адекватностью и комплексностью методов исследования, соответствующих поставленным задачам,

холистическим подходом, предполагающим привлечение и междисциплинарное взаимодействие специалистов различного профиля (психиатров, нейропсихологов, психотерапевтов, неврологов).

Научная новизна диссертационного исследования Савиной М.А. обусловлена тем, что автор в отличие от многих предыдущих работ исследовал типологию выявленных психопатологических состояний, основанных на опыте анализа, принятом в клинической психиатрии, а затем дополнял полученные представления сопоставлением клинических находок с характеристиками очагового и не очагового поражения мозга, как это принято в нейропсихиатрии.

В работе приведены частоты многих психопатологических симптомов в разных временных точках постинсультного периода (в том числе и расстройств экспрессии аффекта). Автором впервые выявлены в популяции постинсультных больных многие фобические расстройства, впервые описаны фобии ситуации инсульта. Кроме того, исследованы вероятные клиничко-патогенетические факторы многих расстройств, что может не только способствовать как лучшему выявлению этих нарушений, так и необходимой систематизации различных симптомов и признаков, которые могут определять различные пути в комплексной реабилитации этих пациентов. Соискателем решена имеющая принципиальное для клинической психиатрии и нейропсихиатрии проблема клинической диагностики психических расстройств, развивающихся после церебрального инсульта. Проведенное исследование вносит несомненный и существенный вклад в развитие одного из ключевых междисциплинарных направлений – нейропсихиатрии инсульта. Полученные соискателем результаты несомненно будут способствовать дальнейшему изучению особенностей психопатологических феноменов, диагностируемых среди пациентов неврологического стационара, а также могут лечь в основу будущих исследований психических нарушений при поражении мозга другого генеза. Перспективной представляется экстраполяция полученных данных о переплетении личностного реагирования и органических расстройств на другие области нейропсихиатрии.

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

Исходя из анализа представленного материала, автором выполнено совершенно самостоятельное исследование, которое спланировано, организовано и выполнено на высоком научном уровне. Анализ литературы и его структурированное распределение показывает, что автор подробно рассматривает различные подходы к изучению

постинсультных психических расстройств. Проведенное клинко-психопатологическое, клинко-статистическое, нейропсихологическое и клинко-патогенетическое исследование 348 больных проведено лично автором. В ходе работы автор выполнил клинко-психопатологическое обследование больных, нейропсихологическое исследование, участвовал в неврологическом обследовании больных и регистрации тяжести инсульта с помощью шкал, самостоятельно проводил нейропсихологическое тестирование.

Полученные данные проанализированы в сравнительном аспекте, и сопоставлены с результатами других известных научных работ по проблеме постинсультных психических нарушений..

### **Оценка содержания работы**

Общая оценка содержания диссертационной работы Савиной М.А. вызывает самую положительную оценку. Диссертация построена традиционно по принятой унифицированной схеме, состоит из введения, семи глав, заключения, выводов, практических рекомендаций и перспектив дальнейшей разработки темы. Работа изложена на 421 страницах машинописного текста и отлично иллюстрирована. В диссертации представлены 68 таблиц, 28 рисунков, 8 клинических наблюдений, с достаточно обширным указателем литературы, включающий 40 библиографических ссылок (из них 78 отечественных, 462 иностранных). Текст диссертации выполнен в научном стиле, хорошо структурирован, изложен последовательно и логично. Работа характеризуется доказательной базой, завершенностью, иллюстративностью. Результаты исследований и выводы логично связаны с текстом диссертации и полностью соответствуют задачам работы. Положения, выносимые на защиту, обоснованы и отражают суть выдвигаемых положений, выносимых на защиту.

### **Замечания.**

Что касается замечаний, то они, в основном касаются некоторых терминов и словосочетаний, так например, при факторном анализе различных симптомов применяется термин «разорванный сон». В данном случае очевидно имеется в виду сон с ночными пробуждениями однократными или многократными. Термин «утомляемость» используется в связи с симптомом рассеянности. При депрессии используются понятия «анергия», «снижение энергии» или «хроническая усталость» Рассеянность внимания может быть и не органическим признаком. Она может являться когнитивными проявлениями затруднения мышления, склонности к сомнениям – «психастенический сдвиг личности» при депрессии по Петриловичу, хотя

у всех здоровых людей после больших физических или психологических нагрузок, длительной сосредоточенности внимания также может быть естественное утомление. Апатия обозначает безучастность, эмоциональный паралич и при депрессии в современных международных классификациях апатия симптомом депрессии не является. Лучше употреблять термин анергия или хроническая усталость. При органических поражениях больные в большей степени эмоционально тусклые, если речь идет об исходах психоорганического синдрома. И хотя К. Шнайдер этот исход определял как апатический вариант, нам представляется, что при явной органической симптоматике при инсульте безучастность и заторможенная погруженность в себя скорее являются признаками сомнолентности с фазовыми состояниями сознания. Поэтому при осложненных инсультом цереброваскулярных заболеваниях сознание иногда становится кратковременно или более длительным делириозным. Впрочем, по всем этим терминологическим разногласиям автор имеет свою точку зрения, которую подкрепляет ссылками на литературу, и достаточно утонченно обсуждает каждый симптом. Однако было бы крайне необходимым, чтобы понятие «эндогенный» ушло бы в небытие, поскольку оно является мощной стигмой для пациентов, которые должны быть партнерами в лечении любых недугов с психиатром. Тем более, что к эндогенным процессам относят тектоническое движение земной коры, сейсмическая активность и минеральный комплекс, который возник в результате кристаллизации магмы и минералопродуцирующей деятельности магматических растворов. Собственно эндогенным является любой фенотип человека, поскольку он возникает из генетической совокупности внутренних индивидуальных причин.

Указанные замечания носят частный характер, и несколько не снижают высокого уровня диссертационного исследования, и не влияют на ее общую положительную оценку.

### **Публикации основных результатов диссертации**

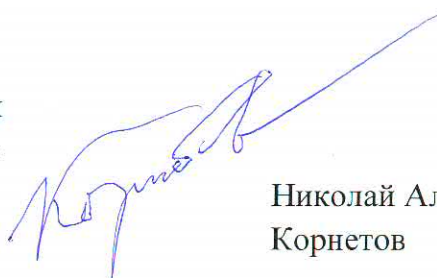
Основные результаты диссертации представлены в 49 публикациях (27 тезисов, 21 статья), из них 17 опубликованы в изданиях, рецензируемых ВАК Минобрнауки РФ. В публикациях соискатель подробно излагает результаты, выводы и практические рекомендации. Оформление и содержание автореферата полностью соответствует структуре и содержанию самой диссертационной работы. В диссертации Савиной М.А. имеются необходимые ссылки на авторов и источники заимствования, имеется

заключение об оригинальности работы № № 350 от 06.06.2016 (проверено системой «Антиплагиат»).

### **Заключение**

Диссертационная работа Савиной Марии Александровны «Постинсультные психические нарушения: клинико-статистические, клинические, клинико-патогенетические, прогностические аспекты», представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.06 – «Психиатрия» (медицинские науки) является самостоятельной и завершенной научно-квалификационной работой. С клинической точки зрения проанализированное крупное, систематизированное и оригинальное исследование охватывает изучение формирования симптомов и синдромов всего спектра психических и поведенческих расстройств при состояниях в период острого инсульта и после инсульта в период возникновения дальнейшей динамики цереброваскулярного процесса. По совокупности полученных данных и новизне исследования, рассматриваемая работа вносит крупный вклад в клинику психиатрии и неврологии, а также может формировать новые взгляды и подходы у специалистов, которые разрабатывают дифференцированную реабилитацию у больных с постинсультными психическими расстройствами. Работа соответствует требованиям п.9 и критериям, установленным «Положением о присуждении ученых степеней» (утвержденным Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013г. №842), а ее автор заслуживает присуждения искомой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.06 – «Психиатрия» (медицинские науки).

Профессор кафедры  
психиатрии, наркологии и психотерапии  
ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России  
д-р мед.наук, профессор,  
заслуженный деятель науки России



Николай Алексеевич  
Корнетов

Данные об авторе отзыва: Николай Алексеевич Корнетов – доктор медицинских наук, профессор, заслуженный деятель науки России, профессор кафедры психиатрии, наркологии и психотерапии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Сибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, адрес: 634050, Томск, Московский тракт, 2, телефон: +79138805485, адрес электронной почты: korn@mail.tomsknet.ru

