

**Отзыв официального оппонента на диссертацию**  
**Громовой Натальи Сергеевны**  
**«Галлюцинозы позднего возраста»**  
на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по  
специальности  
14.01.06 – психиатрия

**Актуальность темы**

Увеличение демографического возраста населения детерминирует важность изучения биологических, психологических, психопатологических аспектов старения. Результаты эпидемиологических исследований демонстрируют ежегодный прирост новых случаев тяжелых психических расстройств в пожилом возрасте (Калын Я.Б., 2002; Гаврилова С.И., Михайлова Н.М., 1990; Случевская С.Ф., 2008; Захаров В.В., 2010). По мнению отечественных клиницистов, изучение психотических расстройств является одним из приоритетных направлений современной гериатрической психиатрии (Концевой В.А., Медведев А.В., 1998; Михайлова Н.М., 2000, Жариков Н.М., Тюльпин Ю.Г., 2000; А. Б. Смулевич, (2006), В. Я. Семке и др. (2007, 2008). Увеличение показателей болезненности психозами в популяции пожилых, ассоциировано с высокой частотой госпитализаций, затратами учреждений здравоохранения, огромной нагрузкой на родственников пациента, медицинский персонал (Гаврилова С.И., 2006; Колыхалов И.В., 2017; Jeste D.V., Twamley E.W., 2003; Lee G., Schafer A. I., 2012). Клиническая гетерогенность поздних психозов, описанная классиками отечественной геронтопсихиатрии, определяет необходимость изучения всех форм поздних психопатологических расстройств: аффективных, бредовых, галлюцинаторных. Последние, зачастую рассматриваются как особые формы психозов позднего возраста без четкого обозначения их нозологической сути. Мнения авторов в отношении вопросов эпидемиологии, патогенеза, исходов поздних галлюцинозов различны до настоящего времени. Встречаемость галлюцинозов как в структуре когнитивных расстройств, так и у лиц старшего возраста с сохранными когнитивными функциями, заставляет с

особой тщательностью подходить к разработке терапевтических тактик, что в условиях гериатрической дихотомии – необходимость купировать психоз и «старческая хрупкость», является весьма трудной задачей, решить которую можно только опираясь на понимание механизмов психоза. Возможности современных методов инструментальной оценки ЦНС и внедренный в клиническую медицину дименсиональный подход к изучению психопатологических феноменов позволяют углубить понимание психотических расстройств пожилых, в том числе поздних галлюцинозов.

Таким образом, актуальность и своевременность изучения клинико-динамических и терапевтических особенностей поздних галлюцинозов обусловлены особенностями современной демографической ситуации, отсутствием их единого патогенетического понимания, наличием современных диагностических и методологических возможностей их изучения.

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

Автор, преследуя цель диссертационного исследования - изучение клинических особенностей, психопатологической структуры и клинико-динамических особенностей галлюцинозов позднего возраста, оценка их нозологической принадлежности, изучение условий их развития и прогноза, а также совершенствование терапевтической тактики при их лечении выстраивает четко детерминированные задачи, направленные на достижение этой цели и применяет адекватные задачам методы исследования: клинико-психопатологический, нейровизуализационный (МРТ), психометрический, клинико-катамнестический и статистический.

Четкое формулирование критериев отбора с соблюдением критериев включения/исключения на начальном этапе формирования группы исследования, использование стандартизированных психометрических шкал (MMSE, ишемическая шкала Хачински, NPI), проспективный характер

исследования в методологическом плане детерминировало достоверность и обоснованность полученных результатов.

Обоснованность и достоверность научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации, обусловлено четко осознанным пониманием изучаемой проблемы, основанным как на тщательном анализе литературных источников по теме исследования, так и на методологически четкой организации собственного исследования.

Репрезентативность выборки исследования, включающей 60 стационарных больных женщин с различными клиническими вариантами поздних галлюцинозов, а также дизайн исследования, разработанный и выполненный четко в соответствии с поставленными задачами, позволили автору исследования методологически корректно сделать выводы о структурной гетерогенности поздних галлюцинозов, частоте их встречаемости у больных геронтопсихиатрического стационара, их нейродегенеративной природе, высокого удельного веса случаев неблагоприятного исхода для когнитивных функций и для жизни, разработать терапевтическую тактику в отношении данных больных.

Автором изучены и критически проанализированы известные достижения и теоретические положения классиков мировой психиатрии и современных авторов, занимающихся клиническими и терапевтическими аспектами поздних галлюцинозов. Список использованной литературы содержит 149 наименования, из них 60 отечественных библиографических источника, активно цитируются литературные источники 5-летней давности, представлен серьезный исторический анализ взглядов на проблемы поздних галлюцинозов.

В тексте диссертации приведены и подвергнуты подробному клиническому анализу 8 клинических случаев, что иллюстрирует основные положения и выводы диссертации, повышает степень их убедительности.

Автор настоящей работы придерживается традиционного стиля изложения, сопоставляя показатели собственного исследования с данными

других авторов, что позволяет сделать текст диссертации цельным, а само исследование целенаправленным.

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

Полученные результаты являются оригинальными, их новизна и достоверность обеспечиваются авторским дизайном исследования, единым инструментом оценки психопатологического состояния и статусов больных, четко разработанными критериями включения и исключения в исследование. В результате выполнения настоящего исследования выявлено, что галлюцинозы, манифестирующие в позднем возрасте, представляют собой гетерогенную по синдромально-нозологическим и прогностическим характеристикам группу часто рецидивирующих психозов, ассоциированную с процессом старения ЦНС и с наличием нейродегенеративного, сосудистого генеза. Установлены взаимосвязи между течением нейродегенеративного процесса и сенсорной депривацией и развитием поздних галлюцинозов. Обосновано, что особенности синдромальной структуры и нозологическая принадлежность галлюцинаторного психоза, а также соматическое состояние больных определяют выбор дифференцированной терапевтической тактики.

Организация настоящего исследования позволила впервые разработать четкий алгоритмичный подход и рекомендации к проведению комплексного персонифицированного подхода, учитывающего не только выраженность психотической симптоматики, но и особенности синдромально-нозологической структуры и динамики галлюцинаторного психоза, а также наличие и характер церебрального органического процесса и сопутствующей соматической патологии.

Научные положения и выводы настоящего исследования соответствуют задачам исследования, они обоснованы, опираются на четко структурированное и последовательно проведенное исследование.

Теоретические положения подтверждаются статистически, с применением корректных и адекватных расчетов.

В целом, результаты, полученные автором, являются новыми научными знаниями в области гериатрической психиатрии. В настоящем исследовании решена проблема изучения клинических особенностей, психопатологической структуры и клинико-динамических особенностей галлюцинозов позднего возраста, условий их развития и прогноза, совершенствования терапевтической тактики при их лечении.

Автором лично проведен поиск и обзор научной литературы по теме исследования, разработан дизайн исследования, сформулированы критерии отбора исследуемой группы, проведено клиническое обследование пациентов с использованием психометрических шкал, статистически обработаны результаты исследования, самостоятельно разработаны дифференцированные программы терапевтического воздействия для пациентов, лично проведено лечение.

В работе диссертант грамотно использует традиционные понятия и семантические категории современной психиатрии, имеются необходимые ссылки на авторов и источники заимствования. Диссертация написана убедительно, логично, структурировано, аккуратно оформлена.

Автореферат соответствует основному содержанию диссертации.

Основные результаты диссертационного исследования опубликованы в 5 печатных работах (из них - 2 статьи в рецензируемых научных журналах), неоднократно обсуждались на различных российских и международных конференциях и симпозиумах и получили одобрение со стороны ведущих отечественных и зарубежных специалистов.

### **Замечания по диссертационной работе в целом**

В тексте диссертации допущены стилистические и грамматические ошибки.

Отмеченные недостатки носят технический характер, не снижают качество исследования и не влияют на главные теоретические и практические результаты диссертации.

Таким образом, диссертация Громовой Натальи Сергеевны является научной квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной задачи – изучение клинических особенностей, психопатологической структуры и клинико-динамических особенностей галлюцинозов позднего возраста, оценка их нозологической принадлежности, изучение условий их развития и прогноза, а также совершенствование терапевтической тактики при их лечении, имеющей существенное значение для современной психиатрии, что соответствует требованиям п.9 и критериям изложенным в Постановлении Правительства РФ от 24.09.2013 №842 (в редакции Постановления Правительства РФ от 21.04.2016 №335), а ее автор, Громова Наталья Сергеевна, заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.06 - «Психиатрия».

Официальный оппонент:

Доктор медицинских наук  
(специальность 14.01.06 –«Психиатрия»),  
Профессор кафедры психиатрии, наркологии и  
психотерапии факультета повышения  
квалификации и профессиональной  
переподготовки специалистов  
ФГБОУ ВО Уральского государственного  
медицинского университета  
Минздрава России, 620028, г.Екатеринбург,  
Ул.Репина, д.3  
Телефон: +7 (912) 677 08 95, (343)2299820  
Эл.адрес: sidenkovs@mail.ru

А.П.Сиденкова

Подпись официального оппонента заверяю:

Начальник Управления кадров  
ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России



В.Д.Петренюк

25.04.17г