

Отзыв официального оппонента**доктора медицинских наук, профессора****Круглова Льва Саввича**

на диссертацию Савиной Марии Александровны

«Постинсультные психические нарушения: клиничко-статистические, клинические, клиничко-патогенетические, прогностические аспекты»

на соискание ученой степени доктора медицинских наук по

специальности 14.01.06-психиатрия

Актуальность темы. Актуальность избранной темы обусловлена ростом распространенности церебрально-сосудистой патологии и ее наиболее тяжелого осложнения в форме инсульта. Значительные трудности в борьбе с его последствиями и, прежде всего, неблагоприятным влиянием на возможности восстановления социального функционирования пациентов, диктуют необходимость изучения многочисленных факторов, оказывающих влияние в этом аспекте. Среди подобных факторов существенное место занимает возникновение психических нарушений, затрудняющих, в частности, организацию реабилитационного процесса в отношении постинсультных больных. Проведенные до настоящего времени исследования по данному вопросу в основном осуществлялись неврологами и не затрагивали детальную характеристику выявляемой психопатологической симптоматики, тем более в аспекте ее динамики. При этом уже представленные в литературе работы главным образом посвящены конкретно постинсультной депрессии. Сам этот термин, как правило, рассматривается в качестве обобщенного понятия, в то время как в реальности даже это отдельно взятое состояние имеет целый ряд оттенков в зависимости от преобладания таких явлений как тревога, апатия, астения. Очевидно с психиатрической точки зрения, что анализ подобной феноменологии создает основы и для дифференциальной

диагностики, направленной на определение границ нарушений, которые можно было бы связать с собственно инсультом, так и во многом предопределяет рациональный терапевтический подход.

Именно подобную направленность, ориентированную на анализ целого ряда психических нарушений, встречающихся в постинсультном периоде, имеет рассматриваемая диссертация.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций. Автором изучена значительная по объему и вполне достаточная для получения убедительных заключений клиническая выборка пациентов. Построение исследования основывалось на вполне корректном и удовлетворяющем современным требованиям дизайне. В процессе работы использован не только клиничко-психопатологический метод, но и правильно подобранные средства психометрической стандартизированной оценки. Математико-статистическая обработка осуществлена с использованием современных методов, позволяющих объективно выделить значимые соотношения в рассматриваемых показателях, и включала применение компьютерных программ.

Полученные данные проанализированы с учетом предварительного достаточно глубокого изучения литературы по рассматриваемой проблематике. Список использованных публикаций содержит 540 наименований, из них 78 отечественных работ и 462 зарубежных. При этом некоторая «асимметрия» подобного соотношения аргументировано объяснена автором объективным положением, сложившимся к настоящему времени.

Положения и выводы диссертации основываются на глубоком и всестороннем анализе полученных данных, свидетельствующем о высоком уровне аналитических возможностей автора.

В качестве достоинства настоящей работы следует отметить и наличие в ней описаний клинических наблюдений, демонстрирующих справедливость сделанных заключений. С учетом объективно

предопределенного главенства клинико-психопатологического метода в подобных исследованиях, последнее представляется весьма уместным.

Таким образом, достоверность положений, выводов и рекомендаций диссертации определяется корректным методологическим подходом, адекватным дизайном исследования, современной математико-статистической обработкой и грамотной клинической оценкой полученных данных, включающей их сопоставление с результатами работ прошлого.

Оценка новизны исследования, полученных результатов, сформулированных в диссертации выводов и рекомендаций. В настоящей работе впервые представлен анализ достаточно широкого спектра психических нарушений, характерных для постинсультного периода. В этой связи, в частности, следует особо выделить анализ соответствующих фобических состояний, а также явлений психической спутанности.

Также впервые исследование психических расстройств после инсульта включило столь большое число наблюдений, что позволило применить при математико-статистической обработке полученных данных методы многомерной статистики /факторный и регрессионный анализы/.

Длительное катамнестическое наблюдение составляет еще один предмет новизны настоящей работы, поскольку до текущего момента не применялось в такой мере детализации /количество этапов наблюдения/ при исследовании рассматриваемого контингента больных.

Разграничение функционального и органического, на первый взгляд традиционное для анализа широкого круга нарушений, получило в работе существенное развитие. Эти понятия, в контексте постинсультных психических расстройств, поставлены в зависимость от локализации патологического процесса, а в клиническом плане

представление о них углублено выделением более общих /»тотальных»/ и ограниченных /»селективных»/ изменений.

Подробный феноменологический анализ с оценкой соотношения тревоги и депрессии в структуре рассматриваемой психопатологии и, кроме того, детальное изучение фобической симптоматики у постинсультных больных также составляет существенный аспект в оценке новизны работы. В этой связи особый интерес представляет выделение фобии «ситуации инсульта».

Следует особо отметить и представленный в работе анализ места и значения в постинсультных нарушениях состояния психической спутанности. Несмотря на то, что его проявления весьма часто обнаруживаются у пациентов, страдающих острой соматической и неврологической патологией, особенно в пожилом и старческом возрасте, в последние годы в литературе этому вопросу посвящено недостаточное количество публикаций. Однако автору удалось продемонстрировать именно современный взгляд на данную психопатологию, что, в частности, проявилось в использовании не слишком широко используемого в отечественной психиатрической литературе разграничения гипер- и гипокинетического типов подобных нарушений. Что же касается данных о прогностической роли возникновения состояния психической спутанности у постинсультных больных и его динамики, то эти сведения безусловно составляют новый вклад в разработку поставленной проблемы.

Значимость для науки и практики полученных результатов. Несомненно, что диссертация вносит существенный вклад в представления, касающиеся и психиатрии в целом, и, в особенности, ее раздел, затрагивающий нарушения, связанные с цереброваскулярной патологией. В том числе это относится к роли функциональных и органических изменений при тех формах психических нарушений, которые не представляют из себя обязательный феномен для каждого из

этих двух механизмов развития патологии головного мозга. В данном плане известно, что наше время ознаменовано выявлением при нейровизуализации таких церебрально-органических изменений, например при депрессии у пожилых, для которых традиционно характерными считались отнюдь не аффективные, а когнитивные расстройства. Дифференцированный подход к оценке взаимосвязи морфологических и клинических симптомов, продемонстрированный автором анализируемой диссертации является дальнейшим углублением представлений в данном направлении.

Работа вносит новый вклад в решение практически значимой проблемы корректной клинической диагностики постинсультных психических нарушений. Обоснованно полагать, что результаты проведенного клинико-психопатологического и клинико-статистического анализа постинсультных психических расстройств будут способствовать улучшению диагностики этих нарушений как в остром периоде инсульта, так и на отдаленных его этапах. В этих результатах содержатся данные, позволяющие, в том числе, прогнозировать течение психических нарушений, выявленных в остром периоде ОНМК, а также оценить риск возникновения психической патологии в более отдаленном постинсультном периоде. Определение структуры и динамики депрессивных, тревожных и апатических постинсультных расстройств будет способствовать оптимизации их лечения и мер профилактики, а также организации реабилитационного процесса. В последнем аспекте полученные данные во многом позволят определить потребность в ресурсах психиатрической помощи в рамках функционирования мультидисциплинарной реабилитационной модели.

Личное участие автора в подготовке диссертации. При выполнении диссертационной работы соискателем самостоятельно осуществлен обзор научной литературы по рассматриваемой проблеме, Автором лично разработаны программа обследования больных, включая

полуструктурированные опросники, и дизайн научного анализа, Также лично соискателем проводилась оценка психического состояния больных на разных этапах наблюдения /неврологическое обследование больных, а также нейровизуализационная оценка поражения мозга, проводились врачами-неврологами/. Автором же проведено обследование пациентов с помощью нейропсихологических тестов, статистическая обработка полученных данных с помощью компьютерных программ, обобщение результатов исследования, формулировка выводов, положений и рекомендаций работы.

Полнота изложения материалов диссертации в работах, опубликованных соискателем. Работа содержит все разделы, традиционно включаемые в текст диссертации. Она носит вполне законченный, цельный характер. Публикации автора по теме диссертации полностью отражают ее содержание, при этом имеется достаточное количество статей /17/ в изданиях, входящих в список ВАК для материалов диссертаций.

В диссертации Савиной М.А. имеются необходимые ссылки на авторов и источники заимствования, имеется заключение об оригинальности работы N350 от 06.06.2016 г. (проверено системой «Антиплагиат»).

Замечания по диссертационной работе. В целом диссертация написана грамотным и понятным научным языком, однако в этом плане некоторые стилистические обороты могли бы быть представлены в ином, как кажется более совершенном виде. Это относится, в частности, к использованию определения «селективная» по отношению к одному из выделенных вариантов апатии. С точки зрения буквального перевода данный термин должен был бы предусматривать активность некоего действия, примерно так как он используется в словосочетании «лекарственные препараты селективного действия». В рассмотренном же в диссертации контексте скорее уместно использование иного

понятия, например «парциальный». Такого же типа замечание может быть сделано по поводу оборота «постинсультная инсультофобия», включающего однокоренные слова. Вместе с тем несомненно, что в содержательном, а не стилистическом, плане использование указанных словосочетаний не нанесло ущерба пониманию их смысла.

Фактически также к стилистическому дефекту следует отнести некоторую громоздкость выводов за счет регистрирующей части в виде представления относительных /процентных/ показателей. В то же время нельзя не признать, что в данном случае приведение этих показателей в содержательном плане действительно целесообразно, так как они получены в обширной выборке пациентов, выделенных сплошным методом, что, по сути, придает им эпидемиологический характер. Хотя по тексту несколько раз используется несколько неопределенное понятие «большая тяжесть инсульта», все же в диссертации имеется фрагмент, где эта характеристика получила достаточно подробное раскрытие.

Отмеченные замечания не снижают достоинства исследования и не влияют на главные теоретические и практические результаты диссертации.

В качестве вопросов диссертанту в порядке дискуссии представляется целесообразным обсудить следующее:

1. Что Вам кажется более корректным: выделение апатии в качестве ведущего отдельного феномена или скорее она должна рассматриваться в рамках симптомокомплексов – депрессивного, апато-динамического, астено-апатического и т.п.?
2. По результатам диссертации явления психической спутанности не входят в значимые для летальности прогностические признаки, что противоречит ряду публикаций по проблеме возникновения данного состояния при соматической и неврологической патологии у пожилых. Чем это может быть объяснено?

Заключение. Таким образом, диссертация Савиной Марии Александровны является самостоятельной научной квалификационной работой, в которой содержится решение крупной и значимой проблемы разработки типологии постинсультных психических и поведенческих расстройств и определения их прогностической значимости, имеющей существенное значение для психиатрии. Диссертационная работа отвечает критериям и требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней» (Постановление Правительства РФ от 24.09.2013 г. N842), а ее автор Савина Мария Александровна заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.06-психиатрия.

Официальный оппонент

ведущий научный сотрудник отделения
гериатрической психиатрии ФГБУ
«Санкт-Петербургский научно-иссле-
дательский психоневрологический институт
им. В.М.Бехтерева МЗ РФ», доктор
медицинских наук [14.01.06.-психиатрия],
профессор

М.И. Жуков

Круглов Л.С.



Л.С. Круглова
АВЕРЯЮ
Е.Ф. Назин
25.08.2016