



УТВЕРЖДАЮ:
Директор ФГБНУ НЦПЗ
профессор, д.м.н.
Т.П. Ключник

«10» августа 2022 г.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Федерального государственного бюджетного научного учреждения
«Научный центр психического здоровья»

Диссертация «Кататония в рамках шизофрении и расстройств шизофренического спектра (психопатология, клиника, терапия)» выполнена в отделе по изучению пограничной психической патологии и психосоматических расстройств Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научный центр психического здоровья».

В период подготовки диссертации соискатель Борисова Полина Олеговна работала младшим научным сотрудником в Федеральном государственном бюджетном научном учреждении «Научный центр психического здоровья» в отделе пограничной психической патологии и психосоматических расстройств.

Борисова Полина Олеговна в 2018 году окончила ФГАОУ ВО «Первый МГМУ имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет)» по специальности «Педиатрия».

Справка о сдаче кандидатских экзаменов №1113 выдана ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов» 17.06.2022.

Научный руководитель: Смулевич Анатолий Болеславович, доктор медицинских наук, профессор, Академик РАН, отдел пограничной психической патологии и психосоматических расстройств Федерального

государственного бюджетного научного учреждения «Научный центр психического здоровья», руководитель отдела.

По итогам обсуждения диссертации «Кататония в рамках шизофрении и расстройств шизофренического спектра (психопатология, клиника, терапия)» принято следующее заключение:

Актуальность темы диссертации

Психомоторные расстройства при эндогенно-процессуальной патологии значительно распространены. Так, по результатам масштабного мета-анализа показателей частоты встречаемости кататонии при различных нозологиях [Solmi M. et al., 2017], выполненного на основании 33 исследований с общей выборкой 20276 пациентов с шизофренией, частота сопутствующих психомоторных нарушений составляет 9,8%. При этом стоит отметить, что ряд исследователей [van der Heijden F.M.M.A. et al., 2005] подчеркивает наблюдающееся в последние годы значительное снижение выявления кататонии при шизофрении, что может быть обусловлено патоморфозом двигательных нарушений в «нейролептическую эру» [Shorter E., 2006] с преобладанием в клинической картине т.н. «мягких» форм.

Сведения о клинической гетерогенности кататонических расстройств при шизофрении в основном базируются на критериях длительности персистирования психомоторной симптоматики - «острая» и «хроническая» [Gajnd, G. S., Rosebush, P. I., Mazurek, M. F., 1994; Ungvari G.S., Chiu H.F., Chow L.Y., Lau B.S., Tang W.K., 1999; Mukai Y., Two A., 2011], степени ее выраженности [K. Kahlbaum, 1874, Wilson J. E. et al., 2015]. В то же время многочисленные публикации последних десятилетий [Örüm M.H., Aksoy I., 2018, Eryilmaz G., 2014, Горшкова И.В., 2018] свидетельствуют о различиях в психопатологической структуре кататонии и возможности взаимосвязи психомоторных нарушений с другими позитивными дименсиями. По мнению некоторых авторов [Pfuhlmann B., Stöber G., 2001] правомерным шагом в построении типологической модели кататонических симптомокомплексов

представляется использование исследований школы Wernicke-Kleist-Leonhard (WKL). Однако вопрос современной дифференциации моторных расстройств, основанной на функциональной активности двигательных нарушений и учитывающей данные последних клинико-диагностических руководств, массив накопленных исследований, посвященных проблеме кататонии, а также видоизменение клинических проявлений психомоторных феноменов за последнее столетие по-прежнему является актуальной задачей.

Еще Е. Краепелин кататонические феномены, развивающиеся у пациентов с *dementia praecox*, считал неблагоприятным признаком неуклонно прогрессирующего течения заболевания, обращая внимание на сопутствующее им быстрое и неотвратимое нарастание негативных изменений. Современные авторы связь психомоторных нарушений с дефицитарными расстройствами обозначают термином «моторный-негативный синдром» [Doch L. et al., 2012]. Однако структура развивающихся негативных расстройств, а также прогностическое значение наличия в клинической картине заболевания различных психомоторных симптомокомплексов требуют уточнения.

В настоящее время не сформулированы четкие критерии фармакологической коррекции психомоторных нарушений при шизофрении и РШС. В соответствии с данными большого числа современных публикаций, производные бензодиазепина рассматриваются в качестве средства «первой линии» для купирования проявлений кататонии, однако ряд авторов, напротив, сообщает о недостаточной эффективности данных препаратов при терапии моторных симптомокомплексов, формирующихся в рамках шизофрении и РШС [Ungvari G. S., 1999; Rosebush P.I., Mazurek P.I., 2009; Raveendranathan D., 2012; Rasmussen S.A., Mazurek M.F., Rosebush P.I., 2016]. В то же время использование нейролептиков небезосновательно считается сопряженным с риском усугубления двигательных проявлений [Woodbury M.M., Woodbury M.A., 1992; Lee J.W.Y., 2010]. Соответственно крайне актуальной представляется разработка алгоритмов и методов терапии кататонических расстройств при эндогенно-процессуальной патологии.

Личное участие соискателя в получении результатов, изложенных в диссертации

Диссертация выполнена автором на базе ФГБНУ НЦПЗ (директор – д.м.н., профессор Т.П. Ключник) в отделе по изучению пограничной психической патологии и психосоматических расстройств (руководитель – д.м.н., профессор, Академик РАН А.Б.Смулевич). Автором лично выполнен поиск и анализ данных литературы по теме исследования, обоснована степень разработанности заявленной проблемы, на основании которой определена актуальность диссертационной работы. Выполнено планирование дизайна, определены цель и задачи, обоснованы методы исследования. Автором были лично обследованы все 67 больных, сформировавших клиническую выборку исследования. Материал исследования был лично проанализирован автором с разработкой и реализацией предложенных вариантов терапии, обобщением результатов исследования, формулированием выводов и практических рекомендаций.

Степень достоверности результатов проведенного исследования

Достоверность научных положений и выводов обеспечивается комплексным подходом к проведению исследования с включением психопатологического, патопсихологического, клинического и проспективного методов, соответствующих поставленным задачам исследования, дополненных данными нейроиммунологического обследования, результатами проведения МРТ и репрезентативностью выборки (67 набл.). Обоснованность полученных результатов и выводов подтверждена статистическим анализом.

Научная новизна исследования

В настоящей работе, в отличие от исследований кататонических симптомокомплексов, в которых квалификация психомоторной симптоматики производилась на основании степени выраженности двигательных

расстройств [Wilson J.E. et al., 2015] или длительности персистирования проявлений кататонии [Gajda, G. S., Rosebush, P. I., Mazurek, M. F., 1994; Ungvari G.S., Chiu H.F., Chow L.Y., Lau B.S., Tang W.K., 1999; Mukai Y., Two A., 2011] сформулированы клинические проявления типологических вариантов кататонии, отражающих различия в показателях психопатологической структуры и функциональной активности кататонических дименсий в клиническом пространстве шизофрении и РШС. Ранее установленные сведения об ассоциации феноменов кататонии и негативных изменений [Doch L. et al., 2012] расширены и дополнены за счет определения структуры феноменов кататонии и дефицитарных расстройств. Определены ассоциации психомоторных дименсий с позитивными расстройствами. Рассмотрены соотношения выделенных в исследовании психопатологических вариантов кататонических симптомокомплексов с характеристиками течения эндогенного процесса. Впервые предложены дифференцированные в соответствии с разработанной типологией кататонии терапевтические стратегии, направленные на купирование психомоторных проявлений, сформированные с учетом данных литературы о недостаточной эффективности производных бензодиазепина при терапии моторных симптомокомплексов, формирующихся в рамках шизофрении и РШС [Ungvari G. S., 1999; Rosebush P.I., Mazurek P.I., 2009; Raveendranathan D., 2012; Rasmussen S.A., Mazurek M.F., Rosebush P.I., 2016].

Практическая значимость полученных результатов

В настоящем исследовании решена актуальная для клинической психиатрии задача построения типологической структуры кататонии, концептуализированы и разработаны механизмы взаимодействия кататонии с другими, выступающими в клиническом пространстве шизофрении и РШС, психопатологическими дименсиями. Также в рамках настоящего исследования проведено определение стереотипа течения эндогенно-процессуальной патологии с различными кататоническими

симптомокомплексами, что повышает точность прогнозирования дальнейшей динамики заболевания в клинической практике. Кроме того, представленные методики выбора терапевтических интервенций, дифференцированные с учетом предложенной типологии, позволяют оптимизировать лечебный процесс у данной группы больных. Полученные в настоящем исследовании результаты могут быть использованы в подготовке врачей, проходящих обучение в области психиатрии в рамках послевузовского образования, а также в практической деятельности психиатров и врачей других специальностей

Результаты данного исследования внедрены в практической работе клиники ФГБНУ НЦПЗ, а также ГБУЗ НППЦ им З.П. Соловьева; Психотерапевтическое отделение УКБ №3 Сеченовского Университета; ГБУЗ «ПКБ №1 им. Н.А. Алексеева Департамента здравоохранения города Москвы».

Ценность научной работы соискателя состоит в том, что в ней представлено комплексное исследование психопатологической структуры двигательных нарушений при шизофрении и расстройствах шизофренического спектра с построением типологической модели кататонии. Более того, впервые концептуализированы и разработаны механизмы взаимодействия кататонии с другими, выступающими в клиническом пространстве шизофрении и РШС, психопатологическими дименсиями, в т.ч. негативными симптомами. Кроме того, в рамках научной работы поэтапно определены методы терапевтических интервенций в отношении психомоторных нарушений.

Основные результаты исследования изложены в 6 научных публикациях, все 6 из которых в рецензируемых журналах, рекомендованных ВАК Минобрнауки РФ.

Основные работы:

1. Борисова П.О. Нозологическая дилемма и клинический полиморфизм феномена кататонии // Психиатрия. 2020 – Т.18 – №2. – С. 61-70.
2. Борисова П.О. Кататония (актуальные проблемы психопатологии и клинической систематики) / Смулевич А.Б., Ключник Т.П., Борисова П.О., Лобанова В.М., Воронова Е.И. // Психиатрия – 2022 – Т.20 – №1 – С. 6-16.
3. Борисова П.О. Кататония: иммунологический аспект (на модели двигательных симптомокомплексов в клинике шизофрении и расстройств шизофренического спектра) / Ключник Т.П., Смулевич А.Б., Зозуля С.А., Борисова П.О., Лобанова В.М. // Психиатрия – 2022 – Т.20 – №1 – С.17-25.
4. Борисова П.О. К проблеме истерокататонии в клиническом пространстве шизофрении и расстройств шизофренического спектра / Борисова П.О., Лобанова В.М. // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова – 2022 – Т.122 – №7 – С.81-87.
5. Борисова П.О. Терапия кататонии в клиническом пространстве шизофрении и расстройств шизофренического спектра / Иванов С.В., Смулевич А.Б., Борисова П.О., Пискарев М.В. // Психиатрия – 2022 – Т.20 – №3 – С.112-123.
6. Борисова П.О. Стереотипная кататония (клинические аспекты) / Борисова П.О., Лобанова В.М. // Психиатрия – 2022 – Т.20 – №3 – С.28-38.

Основные положения диссертационной работы были представлены на следующих конференциях: Всероссийская конференция молодых ученых "Эндогенные психические заболевания", посвященная памяти академика А.В.Снежневского (09 октября 2020 г.); XVII Съезд психиатров России (15 - 18 мая 2021 года); Всероссийская конференция-конкурс молодых ученых

«Психиатрия 21 века: первые шаги в науку и практику» (8-9 ноября 2021 г.).
Апробация диссертации состоялась 27 июня 2022 г.

Специальность. Диссертационная работа Борисовой П.О. по содержанию соответствует специальности 3.1.17. – «Психиатрия и наркология». Диссертация изложена хорошим литературным языком, стиль изложения отличается четкостью и аргументированностью.

Диссертация Борисовой Полины Олеговны «Кататония в рамках шизофрении и расстройств шизофренического спектра (психопатология, клиника, терапия)» соответствует всем требованиям «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденным Постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013 года № 842 (с учетом изменений Постановления Правительства РФ «О внесении изменений в Положение о присуждении ученых степеней» от 21 апреля 2016 г. №335, 20 марта 2021 г. №426) в том числе п. 14 – имеются необходимые ссылки на авторов и источники заимствования материалов и отдельных результатов.

Диссертация Борисовой Полины Олеговны «Кататония в рамках шизофрении и расстройств шизофренического спектра (психопатология, клиника, терапия)» рекомендуется к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.17. – «Психиатрия и наркология».

Заключение принято на межотделенческой научной конференции Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научный центр психического здоровья» в составе представителей отдела по изучению пограничной психической патологии и психосоматических расстройств, отдела по изучению эндогенных психических расстройств и аффективных состояний, отдела гериатрической психиатрии, отдела юношеской психиатрии, лаборатории нейроиммунологии, лаборатории нейрофизиологии,

отдела по подготовке специалистов в области психиатрии (ординатуры и аспирантуры).

Присутствовало на заседании 24 человека. Результаты голосования: «за» - 24 чел., «против» - 0 чел., «воздержались» - 0 чел., протокол № 8 от 27.06.2022.

Председатель межотделенческой научной конференции
Федерального государственного бюджетного
научного учреждения «Научный центр психического здоровья»
ведущий научный сотрудник отдела
гериатрической психиатрии отделения
по изучению болезни Альцгеймера
и ассоциированных с ней расстройств,
доктор медицинских наук
специальность 3.1.17. «Психиатрия и наркология»
(14.01.06)

 Н. М. Михайлова

Подпись д.м.н. Н.М. Михайловой заверяю

Ученый секретарь ФГБНУ НЦПЗ
Доктор медицинских наук
специальность 3.1.17. «Психиатрия и наркология»
(14.01.06)



А. Н. Бархатова