

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Незнанова Николая Григорьевича на диссертацию Борисовой Полины Олеговны «Кататония в рамках шизофрении и расстройств шизофренического спектра (психопатология, клиника, терапия)», представленной к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.17 – «Психиатрия и наркология» (медицинские науки)

Актуальность темы выполненной работы

Нозологическая принадлежность и специфичность проявлений кататонического синдрома долгое время являлись предметом научной дискуссии. В монографии "Die Katatonie oder das Spannungairresein" Карл Кальбаум связывал развитие кататонии, в первую очередь, с аффективными нарушениями (как с депрессиями, так и с маниями). В то время доминирующим являлся взгляд на кататонию как на неспецифическое осложнение психических расстройств как эндогенного, так органического происхождения. Значительные изменения в отношении диагностической принадлежности кататонии произошли после того, как Эмиль Крепелин отнес кататонию к проявлениям dementia praecox. Многие исследователи рассматривали кататоническую симптоматику как характерный признак расстройств шизофренического спектра, несмотря на то, что регулярно продолжали описываться клинические случаи симптоматической кататонии.

В последние десятилетия представление о кататонии существенно изменилось: эволюция взглядов на диагностическую принадлежность кататонических расстройств нашли свое отражение в последних версиях классификаций болезней (МКБ, DSM). Описываемые изменения в клинической картине, течении и исходах ряда психических расстройств побуждают психиатров к исследованию внешних и внутренних факторов, в связи с которыми возникают подобного рода явления. Изучение синдрома кинеза и синдрома таксиса при кататонии – одна из сторон этой проблемы, решение которой будет способствовать улучшению диагностики и оценке прогноза течения заболевания.

С расширением границ кататонии как таковой, появляется все больше данных о гетерогенности психомоторных проявлений. Большинство исследователей, как минимум, указывают на различия выраженности двигательных нарушений, однако некоторые авторы подмечают и психопатологические отличия феноменов кататонии, даже развивающихся в рамках одной нозологии.

Связь кататонических симптомов с другими психопатологическими измерениями в пространстве эндогенно-процессуальной патологии остается малоизученной, вместе с тем, в границах т.н. «мягких» форм кататонии многие авторы отмечают возможность «влияния» психомоторных нарушений на клинические проявления многих неврозо- и психопатоподобных расстройств.

Указанные обстоятельства свидетельствуют о том, что диссертационная работа П.О. Борисовой, посвященная исследованию кататонических симптомокомплексов в границах расстройств шизофренического спектра, представляется своевременной и перспективной не только с теоретической, но и практически-ориентированной точки зрения.

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

В диссертационной работе П.О. Борисовой проведено тщательное изучение и критический анализ как современной, так и классической отечественной и зарубежной литературы, посвященной психопатологическим особенностям кататонических нарушений у больных с эндогенно-процессуальной патологией, что позволило автору достаточно полно отразить клиническую гетерогенность изучаемых феноменов.

При выполнении настоящего диссертационного исследования автор корректно использует методологические принципы, обеспечивающие обоснованность научных положений проведенной работы.

Дизайн исследования подразумевает клинический анализ выборки (67 наблюдений), достаточной для обоснования полученных результатов, выводов и

разработанных практических рекомендаций.

Задачи исследования включали изучение различий в психопатологической структуре, механизмах формирования и взаимосвязи кататонии с другими симптомами эндогенно-процессуального круга, а также разработку дифференцированных в соответствии с приведенной типологией методов терапевтических интервенций. Комплексный подход с использованием как психопатологического, психометрического и патопсихологического, так и параклинических (МРТ, нейроиммунологического) методов исследования позволил решить поставленные соискателем задачи. Статистический анализ основных полученных результатов исследования корректен и повышает объективность выполненной работы.

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

Достоверность научных положений и выводов обеспечивается корректностью критериев отбора выборки исследования, достаточной репрезентативностью клинического материала, комплексным использованием психометрического, патопсихологического и параклинических методов исследования, позволяющих объективизировать представленные клинические наблюдения, а также проведенным корректным статистическим анализом полученных результатов.

Научная новизна работы заключается в разработке оригинальной типологии кататонии при шизофрении и расстройствах шизофренического спектра, отражающей как психопатологическую гетерогенность двух выделенных групп, так и отличия в функциональной активности кататонических симптомокомплексов. Исследовательской новизной также являются данные, полученные в результате проведенного патопсихологического исследования, а также результаты МРТ и нейроиммунологического обследования. Разработаны дифференцированные, в соответствии с представленной типологией, подходы к лечению кататонических феноменов при эндогенно-процессуальной патологии.

Значимость полученных результатов для науки и практики

В диссертационной работе П.О. Борисовой решена важная для современной клинической психиатрии задача – исследованы механизмы взаимосвязи и взаимовлияния кататонии с другими, позитивными и негативными дименсиями.

С практической точки зрения, полученные автором результаты вносят ценный вклад в клиническую психиатрию, способствуя повышению точности диагностики и, как следствие, выбору оптимальной лечебной тактики. Результаты были внедрены в лечебно-диагностическую работу «Научно-практического психоневрологического центра им. З.П. Соловьева», ГБУЗ «Психиатрическая клиническая больница №1 им. Н.А. Алексеева ДЗМ», Психотерапевтическое отделение Университетской клинической больницы №3 (Сеченовский Университет).

Теоретические положения исследования могут быть использованы при подготовке клинических ординаторов на кафедрах психиатрии ВУЗов и специализированных НИИ, в рамках последиplomного образования в целях повышения квалификации специалистов.

Методологические принципы, использованные при проведении настоящего исследования, могут применяться в дальнейшем при научно-практических разработках по данной проблеме.

Личный вклад автора

Исследование выполнено на высоком научном уровне, организовано и проведено автором самостоятельно. Автором лично выполнен анализ большого числа как отечественных, так и зарубежных источников научной литературы по теме диссертации, проведено клинико-психометрическое обследование 67 пациентов, проведено клинико-терапевтическое исследование, осуществлена статистическая обработка данных. Кроме того, автором выполнен анализ, обобщение и оформление полученных в ходе исследования результатов, сформулированы выводы и практические рекомендации.

Оценка содержания диссертации и ее завершенности

Общая оценка содержания диссертационной работы Борисовой П.О. –

положительная. Диссертация построена традиционно, оформлена в соответствии со всеми необходимыми требованиями, предъявляемыми к ее написанию. Работа изложена на 163 страницах машинописного текста, состоит из введения, 4 глав, результатов исследования, выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Библиографический указатель содержит 285 наименований, из них отечественных – 88, иностранных – 197. Работа иллюстрирована 11 таблицами, 5 рисунками, 4 клиническими наблюдениями. Текст диссертации выполнен в научном стиле, хорошо структурирован, изложен последовательно и логично. Работа характеризуется доказательностью, завершенностью и, в целом, свидетельствует о понимании автором разрабатываемой проблемы. Результаты исследования и выводы логично связаны с текстом диссертации и полностью соответствуют задачам работы. Положения, выносимые на защиту обоснованы. Автореферат отражает основное содержание диссертации.

Замечания по диссертационной работе

Значимых замечаний к структуре работы и ее содержанию нет. Вместе с тем, имеется ряд пожеланий и вопросов, которые могли бы стать предметом обсуждения в ходе научной дискуссии:

1. Выявление и оценку проявлений кататонии можно было представить более наглядно и существенно улучшить, используя стандартизированные оценочные шкалы, например, широко используемую шкалу Буша-Френсиса (BFCSRS) или скрининговую версию этой шкалы (BFCSI).

2. Для построения дименсиональной модели кататонических расстройств было бы желательно более подробное описание данных, полученных по психометрической шкале PANSS и ее кластерам. Возможно, это позволило бы расширить взгляд на разрабатываемую проблему;

3. Учитывая малый размер выборки, использованной для оценки эффективности терапевтических интервенций при различных типах кататонии, представляется желательным уточнить, какие статистические методы обработки данных использовал автор;

4. Применение бензодиазепинов рассматривается в качестве терапии первой

линии при кататонии и является наиболее широко изученным методом лечения. В последнее время появились работы о позитивных эффектах антиконвульсантов с ГАМК-эргическими свойствами и антагонистов NMDA- рецепторов. Соискателем, в качестве наиболее эффективного метода биологического воздействия на стереотипную кататонию, предлагается сочетанное применение антипсихотиков третьего поколения (карипразина) и антипсихотиков второй генерации с доказано низкой распространенностью двигательных побочных явлений (клозапин, оланзапин). Как известно, двигательные нежелательные явления связаны с соотношением аффинитета антипсихотика к D2 и 5HT2A рецепторам. Применение карипразина, согласно данным большинства исследований, сопряжено с достаточно высоким риском развития двигательных нежелательных явлений, что связано с его частичным агонизмом к D2 рецепторам и относительно слабым антагонизмом к 5HT2A рецепторам (Lao KS, He Y, Wong IC et al, 2016; Kannarkat GT, Caroff SN, Morley JF., 2022). В свете вышеизложенного, как автор мог бы объяснить полученные данные об эффективности сочетанного применения карипразина с антипсихотиками второго поколения у пациентов со стереотипной кататонией?

Данные вопросы и замечания не снижают общего положительного впечатления от проведенного исследования.

Публикации основных результатов диссертации

Основные результаты кандидатской диссертации Борисовой П.О. достаточно полно изложены в 7 научных работах; 6 из них – в журналах, рецензируемых ВАК Минобрнауки РФ. В диссертации содержатся необходимые ссылки на авторов и источники заимствования, представленные корректными цитатами, имеется заключение об оригинальности работы, проведенной с использованием системы «Антиплагиат» ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова МЗ РФ (Сеченовский университет).

Заключение

Таким образом, диссертация Борисовой Полины Олеговны на тему: «Кататония в рамках шизофрении и расстройств шизофренического спектра

(психопатология, клиника, терапия)» является законченной научной квалификационной работой, выполненной автором самостоятельно на высоком научном уровне, в которой содержится решение значимой для современной психиатрической науки задачи построения типологической дифференциации кататонических симптомокомплексов при шизофрении и расстройствах шизофренического спектра. Работа отвечает требованиям п.9 и п.10 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением 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»), а ее автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.17. – «Психиатрия и наркология» (медицинские науки).

Официальный оппонент:

Доктор медицинских наук, профессор,
научный руководитель отделения
гериатрической психиатрии,
директор центра
ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева»
Минздрава России
(3.1.17. – «Психиатрия и наркология»)



Незнанов Николай Григорьевич

« 30 » марта 2023 г.

Подпись доктора медицинских наук, профессора Н.Г. Незнанова заверяю

Ученый секретарь, к.м.н.



Сорокин Михаил Юрьевич



Адрес: 192019, Санкт-Петербург, ул. Бехтерева, д. 3

Телефон организации: +7 (812) 670-02-20. e-mail: spbinstb@bekhterev.ru