

**«УТВЕРЖДАЮ»**

Проректор по научной работе

ФГАОУ ВО РНИМУ

им. Н.И. Пирогова Минздрава России

д.б.н., проф. Ребриков Д.В.



«24» марта 2023 года

### **ОТЗЫВ**

**Ведущей организации ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России на диссертацию Чуркиной Анны Михайловны «Фазные аффективные состояния у личностей гипертимного круга (клинико-психопатологические, патопсихологические, нейробиологические характеристики и терапевтические аспекты)», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.17 – «Психиатрия и наркология» (медицинские науки)**

#### **Актуальность**

Исследование аффективных расстройств, остается одной из актуальных задач клинической психиатрии, что, прежде всего, связано с их высокой распространенностью [Akiskal H.S., 2018, Carvalho A.F., Firth J., Vieta E., 2020, Петрова Н.Н., 2022]. Особый интерес представляет изучение фазных аффективных расстройств у гипертимных личностей, поскольку клинические проявления за счет характерологических особенностей могут быть существенно нивелированы. Специфичность внешних проявлений, частая диссоциация между высказываемыми жалобами и поведением или, наоборот, отрицание наличия болезни в связи с сохранением гипертимных характеристик усложняют процесс постановки диагноза, а зачастую и вовсе длительное время не вынуждают пациента обратиться за помощью к

специалисту [Moreno M.G., Milas A., Carreno L.B., et. al., 2021]. Значимость таких исследований обусловлена не только диагностическими и терапевтическими сложностями, возникающими в работе, но и склонностью пациентов к нарушению комплаентности, что в свою очередь приводит к прекращению приема терапии и хронификации аффективных расстройств.

Помимо прочего, остается актуальным вопрос понимания гипертимии в психопатологическом контексте – является ли она самостоятельным расстройством личности, или же может быть включена в широкий спектр аффективных расстройств. В Международной классификации болезней (МКБ) 9 пересмотра выделялись отдельные разделы расстройств личности аффективного типа, куда наряду с гипотимным вариантом включался и гипертимный тип. Разработчики МКБ-11 выделяют в отдельную диагностическую рубрику БАР II типа с хотя бы одним гипоманиакальным эпизодом в анамнезе наряду с одним депрессивным, что частично позволяет расценивать гипертимию как составляющую аффективных расстройств, однако не дает права квалифицировать ее в рамках нозологии [Reed, G.M., First, M.B., Kogan, C.S., et al., 2019].

Все это в полной мере изложено в диссертационной работе Чуркиной А.М., посвященной комплексному исследованию фазных аффективных состояний у личностей гипертимного круга, проведенному на современном методологическом уровне с применением инновационных клинко-иммунологических подходов, а также патопсихологических методов, что в свою очередь позволило провести совокупную оценку параметров заболевания, отражающих как этиопатогенетические, так и клинические и терапевтические аспекты данных состояний.

### **Новизна научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.**

В диссертации Чуркиной А.М. с позиций клинической психиатрии на высоком уровне научного анализа и обобщения впервые представлены новые данные комплексного исследования аффективных фаз, формирующихся у личностей гипертимного круга, проведена клинко-психопатологическая и клинко-патогенетическая оценка данных состояний. В исследование включена сплошная выборка пациентов с гипертимными личностными чертами и развившимися аффективными фазными состояниями, определены наиболее распространенные психопатологические варианты с установлением их взаимосвязи, значимой для прогностической оценки. Разработанная типология аффективных фаз у гипертимов подтверждается результатами других исследований фазных аффективных состояний [Копейко Г.И., 2011,



Аведисова А.С., Воробьев Р.В., 2013, Dogan B., 2018]. Различия в психопатологической структуре и клинических проявлениях аффективных состояний у гипертимов позволили выделить аффективно-смешанные фазы (мании со смешанными чертами, депрессии со смешанными чертами) и «двойные» мании, разделить их на подтипы. В отличие от других работ [Гараян Н.Г., 2009, Fountoulakis K.N., Gonda X., Koufaki I., et al., 2016], в настоящем исследовании было выявлено отсутствие классических депрессивных состояний, существенное преобладание смешанных аффективных эпизодов, наличие маниакальных состояний.

Автором впервые выделены 4 варианта гипертимии – тревожно-гипертимный, истеро-гипертимный, шизоидно-гипертимный и "эталонный". Выявлена и статистически обоснована взаимосвязь между вариантом гипертимии и формированием конкретных аффективных фаз. Также впервые выявлено, что в большинстве случаев у обследованных лиц с гипертимными чертами в динамике формируются биполярное аффективное расстройство, циклотимия.

Также впервые проведено патопсихологическое обследование и сравнительный анализ гипертимов с аффективными фазными состояниями и пациентов без выраженных гипертимных черт и симптомами депрессии (диагностированным РДР), проведен корреляционный анализ результатов, подтверждающий, что гипертимию можно рассматривать в качестве психопатологического диатеза аффективной патологии.

Гипотеза о роли нейровоспаления и нейропрогрессирования в патогенезе аффективных заболеваний у личностей гипертимного круга была подтверждена в клинико-биологической части настоящего исследования. Результаты нейроиммунологического исследования свидетельствуют, что повышение активности медиаторов воспаления и повышенный уровень аутоантител к нейроантигену S100-B как в период наличия аффективных симптомов, так и в процессе формирования ремиссии может свидетельствовать о патогенетическом родстве гипертимии и аффективной патологии.

### **Степень обоснованности и достоверности научных положений, выводов и рекомендаций.**

Достоверность научных положений и выводов исследования обеспечивается тщательным изучением представленного материала, полученного на сплошной выборке пациентов с гипертимными личностными чертами и аффективными фазами, адекватной и комплексной методикой обследования, включающей сочетание клинико-психопатологического,

клинико-динамического, психометрического, патопсихологического, нейроиммунологического и статистического методов, а также их соответствием поставленным задачам. Все это обеспечило возможность адекватного решения поставленных целей и задач и определило обоснованность результатов и следующих из них выводов.

### **Значимость для науки и практики**

В рамках проведенного Чуркиной А.М. диссертационного исследования впервые найдено решение актуальной для психиатрии задача комплексной оценки клинических проявлений и течения аффективных фазных состояний у личностей гипертимного круга, их нозологическая квалификация. Представленная оригинальная типология фазных аффективных состояний у гипертимных личностей основана на общих характеристиках клинической картины и сосуществующей психопатологической симптоматике и вносит свой вклад в научную проблему психопатологической оценки синдромальной структуры и динамики изученных состояний.

Обнаружена взаимосвязь, подтвержденная статистически, между типом гипертимии и формирующимися фазами, а также между нозологиями и фазами, что имеет важное значение в плане диагностики и терапии. Обнаружено, что при нозологической оценке аффективных состояний у гипертимов и определении прогноза следует опираться на данные об особенностях их развития, типологической разновидности, а также клинико-динамических особенностях эндогенных заболеваний и расстройств личности в целом. При диагностике аффективных фазных состояний у гипертимных личностей необходимо учитывать, что между декларируемыми жалобами и внешним обликом пациентов возможна существенная диссоциация, затрудняющая нозологическую оценку и назначение ПФТ. Изучены нейроиммунологические особенности фазных аффективных состояний у гипертимных личностей, свидетельствующие о роли нейровоспаления в патогенезе заболевания. Разработаны алгоритмы персонифицированной психофармакотерапии аффективных фазных состояний у лиц из круга гипертимных, которые будут способствовать оптимизации оказываемой им специализированной медицинской помощи в зависимости от типологического варианта.

Методологические принципы, лежащие в основе этого исследования, могут быть использованы как в научной, так и в практической деятельности врачей-психиатров. Результаты диссертационного исследования имеют практическую значимость для организации ведения и лечения пациентов с



гипертимными личностными чертами и развившимся фазным аффективным состоянием, обеспечения доступной госпитальной помощи и внебольничного наблюдения, поддерживающей терапии, мер реабилитации и помощи членам семьи с обязательным образовательным сегментом.

Результаты исследования Чуркиной А.М. нашли применение в практической работе ГБУЗ «ПКБ № 1 ДЗМ» «Психоневрологический диспансер №13», ГБУЗ ПКБ № 4 им. П.Б. Ганнушкина ДЗМ, филиала ГБУЗ «ПКБ № 4 ДЗМ» «Психоневрологический диспансер №8», «Психоневрологический диспансер № 9».

### **Полнота изложения основных результатов диссертационной работы в печати**

Основные результаты исследования отражены в 8 научных публикациях, в том числе 3 из которых – в научных журналах, рецензируемых ВАК при Министерстве науки и высшего образования Российской Федерации. Содержание опубликованных работ и автореферата полностью отражают содержание диссертации. Основные результаты диссертационного исследования доложены и обсуждены на 2 научно-практических мероприятиях: Всероссийская конференция молодых ученых "Эндогенные психические заболевания", посвященная памяти академика А.В. Снежневского (Москва, 09 октября 2020); 5-ая Костромская Всероссийская школа молодых ученых и специалистов в области психического здоровья (Кострома, 05-08 октября 2022).

### **Личный вклад автора**

Чуркина А.М. лично выполнила все этапы настоящего исследования, включая поиск и анализ теоретической основы с последующим созданием практической базы проведения работы, разработкой дизайна исследования, критериев включения и невключения. Определен выбор методов исследования, осуществлен сбор материала, отбор всех больных для параклинических исследований, психометрическая оценка, а также клинко-психопатологическое и клинко-катамнестическое обследование с последующим анализом полученных результатов и разработкой оригинальной типологии фазных аффективных состояний у гипертимов. Сформулированы положения, выносимые на защиту, обоснованы выводы, разработаны практические рекомендации, а также подготовлены публикации по теме исследования.

### **Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации**

Результаты диссертационного исследования вносят существенный вклад в понимание клинических проявлений и клинико-патогенетических основ аффективных состояний у личностей гипертимного круга, имеют практическую значимость для диагностики, организации ведения и лечения таких пациентов в амбулаторных и стационарных звеньях служб психиатрической помощи, обеспечения доступности госпитальной помощи и внебольничного наблюдения, а также поддерживающей терапии. Полученные результаты и методологические принципы, лежащие в основе диссертационного исследования Чуркиной А.М., могут быть использованы не только в практической деятельности врачей-психиатров, но и в последующих научных исследованиях. Целесообразно проведение дальнейших психопатологических и клинических исследований аффективных состояний у лиц с гипертимными чертами в сопоставлении с данными биологических, в частности иммунологических методов. Полученные результаты исследования могут быть использованы для обучения клинических ординаторов и медицинских психологов на кафедрах психиатрии ВУЗов и соответствующих НИИ, в рамках последипломного образования в целях повышения квалификации врачей-психиатров и врачей общей практики.

### **Оценка содержания диссертации и ее завершенности**

Диссертация Чуркиной А.М. имеет традиционную структуру, изложена на 217 страницах и состоит из введения, 6 глав с изложением основных положений исследований, заключения, выводов и практических рекомендаций, а также списка литературы. В тексте диссертации имеются все ссылки на авторов, источники заимствования оформлены надлежащим образом.

Текст диссертации представляет собой последовательное, завершенное изложение основных этапов и результатов исследования, оформлен в научном стиле, имеет достаточный уровень доказательности, проиллюстрирован таблицами и рисунками. Сформулированные автором выводы согласуются с целью и задачами исследования, логично вытекают из полученных результатов, а выносимые на защиту положения являются продолжением научной гипотезы.

### **Замечания по диссертационной работе**

Принципиальных замечаний к работе нет.

Между тем, следует отметить клиническую неопределенность некоторых диагностических формулировок. Остаются не до конца



понятными принципами дифференциальной диагностики, использованные автором для разграничения личностной гипертимии и эндогенной гипомании. Также обстоит дело и с дифдиагностикой личностных гипотимических ситуационных реакций и истинных субдепрессий.

Вопрос дифференциальной диагностики личностной и эндогенной психопатологии в пределах регистра пограничных психических расстройств остается не решенным многие годы и его решение в исследовании по кандидатской диссертации представляется маловероятным.

Следует отметить, что эти замечания несущественны и не повлияли на решение поставленных в работе цели и задач. Представленная работа соответствует требованиям, предъявляемым кандидатским диссертациям.

### **Заключение**

Таким образом, диссертационная работа Чуркиной Анны Михайловны на тему «Фазные аффективные состояния у личностей гипертимного круга (клинико-психопатологические, патопсихологические, нейробиологические характеристики и терапевтические аспекты)», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является самостоятельно выполненной научно-квалификационной работой, содержащей новое решение научной задачи комплексной оценки клинических проявлений, течения, динамики и терапии фазных аффективных состояний у гипертимных личностей и разработки критериев прогноза их дальнейшего течения.

Диссертация Чуркиной Анны Михайловны соответствует требованиям п.9 и п.10 «Положения о порядке присуждения ученых степеней» Постановления 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» и с учетом изменений Постановления Правительства РФ от 20.03.2021 №426 «О внесении изменений в акты Правительства Российской Федерации», а её автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.17 – «Психиатрия и наркология» (медицинские науки).

Отзыв о научно-практической значимости диссертации Чуркиной А.М. обсужден и одобрен на заседании кафедры психиатрии и медицинской психологии ФГАО ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России «22» марта 2023 г. (протокол №7)

Заведующий кафедрой психиатрии и медицинской психологии  
ФГАО ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России,  
доктор медицинских наук (3.1.17 – «Психиатрия и наркология»), доцент

Шмилович Андрей Аркадьевич

Подпись доктора медицинских наук, доцента Андрея Аркадьевича Шмиловича заверяю:

Ученый секретарь, кандидат медицинских наук, доцент

24.03.2023



Демина Ольга Михайловна

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Почтовый адрес: 117997, Россия, г. Москва, ул. Островитянова д.1

Телефон: +7 (495) 434-03-29. E-mail: rsmu@rsmu.ru