

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, , заслуженного
врача РФ, профессора ФГБУ «Национальный медицинский
исследовательский центр психиатрии и наркологии им. В. П. Сербского»

Минздрава РФ Аведисовой Аллы Сергеевны

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 исследования

Изучение фазных аффективных состояний у гипертимных личностей является высоко актуальной проблемой в связи с неоднозначностью данных о частоте встречаемости этих расстройств, трудностями диагностирования, во многом обусловленными социальной приемлемостью и востребованностью гипертимов, а также субъективным ощущением комфортности, позитивности и эгосинтонности данного состояния [Angst J., 1998; Akiskal H.S., 2008; Figueira, M.L., Caeiro, L. Et al., 2008]. Клинические проявления аффективных расстройств за счет гипертимного радикала могут быть существенно сглажены, и зачастую внешний облик пациентов не соответствует предъявляемым ими жалобам, что также усложняет процесс постановки диагноза, определения подходящего варианта лечения, назначения психофармакотерапии.

Диагностика гипертимных личностей до сих пор представляется непринятой и недооцененной в плане суждения о полярности аффекта. Гипертимию принято относить к подпороговым (малым) по выраженности аффективно-личностным нарушениям [Незнанов, Н.Г., Коцюбинский, А.П., Мазо, Г.Э., 2020], однако малые расстройства маниакального спектра за счет

описанных выше особенностей изучены в меньшей степени, хотя существуют исследования о недоброкачественности субсиндромальных маниакальных расстройств [Akiskal H.S., Mallya, G., 1987; Benazzi F., 2005].

Гипертимия не имеет отдельной рубрики в МКБ 10-го пересмотра. Ранее (в МКБ-9) выделялись отдельные разделы расстройств личности аффективного типа, куда наряду с гипотимным вариантом включался и гипертимный тип (код 301.1). 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].

Таким образом, диссертационная работа Чуркиной А.М. направлена на изучение когорты пациентов с гипертимными личностными чертами и развившимися фазными аффективными состояниями и является актуальной для современной психиатрии.

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

Диссертационная работа Чуркиной А.М. выполнена на современном научном и методологическом уровне. Выбранные автором методы исследования – клинико-психопатологический, клинико-катамнестический, психометрический, патопсихологический, нейробиологический и статистический позволяют проводить всестороннюю объективную оценку научного материала и полностью соответствуют поставленным целям и задачам. Автором также проведен поиск и детальный анализ имеющихся в научной литературе данных по тематике исследования.

Исследование проведено на сплошной выборке, состоящей из 68 пациентов (54 женщины, 14 мужчин), в возрасте 22-55 лет (средний возраст – 39,1 год), находившихся на стационарном или амбулаторном лечении в

ФГБНУ НЦПЗ. Критерии выборки соответствовали тематике исследования и его основным задачам. Число включённых в исследование пациентов является достаточным для научного обоснования полученных результатов, положений, выводов и практических рекомендаций.

В результате проведенного исследования на достаточном по объему репрезентативном материале получены обоснованные данные, свидетельствующие о гетерогенности психопатологических проявлений и разновидностей течения фазных аффективных состояний у гипертимных личностей, что позволило разработать оригинальную типологию.

Научные положения, выводы и рекомендации обоснованы и логически вытекают из представленного материала диссертационного исследования, являются результатом решения поставленных задач, представляют интерес для научных исследований и практической деятельности врачей-психиатров.

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

Достоверность и обоснованность научных положений, выводов и рекомендаций определяются тщательно проведенной аналитической работой с исследовательскими материалами, оригинальным дизайном работы и формированием репрезентативной выборки, включающей 68 пациентов с гипертимными личностными чертами, перенесших фазное аффективное состояние. Изученная группа больных позволила провести детальный анализ клинико-психопатологических особенностей аффективных фаз у гипертимов и на основании их неоднородности разработать оригинальную типологию, а также выявить прогностические критерии и предложить рациональную терапевтическую тактику. Впервые было приведено подробное описание клинической картины фазных аффективных состояний у личностей гипертимного круга.

Различия в психопатологической структуре и клинических проявлениях аффективных состояний у гипертимов позволили выделить следующие типы фаз: аффективно-смешанные состояния и «двойные» мании, разделить их на подтипы. При этом аффективно-смешанные состояния были подразделены на мании со смешанными чертами и депрессии со смешанными чертами, которые, в свою очередь, классифицировались на подтипы.

Особого внимания заслуживает применение в исследовании комплексной клинической, психометрической, патопсихологической, нейробиологической оценки с выявлением специфических для фазных аффективных состояний у гипертимных личностей особенностей. Научной новизной, несомненно, обладает корреляция полученных клинических данных с результатами нейроиммунологического исследования, в результате которого были выявлены особенности отражающие хронификацию процесса и истощение клеточного звена иммунитета.

Значимость полученных результатов для науки и практики

В диссертационном исследовании Чуркиной А.М. решена актуальная задача, имеющая значение для психиатрии — проведена комплексная оценка клинических проявлений и течения фазных аффективных состояний у гипертимных личностей, изучены особенности преморбидной гипертимии, подтверждена роль системного воспаления в патогенезе гипертимии, установлены патопсихологические особенности данных состояний, показаны возможности аффективной оптимизации терапии.

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.

Результаты данного исследования 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».

Личный вклад автора в разработку научной задачи и репрезентативность материала исследования

Чуркиной А.М. лично проведен поиск и анализ научной литературы по теме диссертации, оценена степень разработки проблемы исследования. Автором лично разработан дизайн исследования, сформулированы критерии включения и невключения больных в исследование. Диссертантом лично выполнен анализ полученных результатов, создана типология аффективных фаз у гипертимов и непосредственно гипертимных личностей, проведена оценка прогностической значимости выделенных типологических разновидностей. Благодаря проведенной работе, автор лично сформулировал положения, выносимые на защиту, обосновал полученные решения, сформулировал научные рекомендации и выводы, подготовил публикации по теме исследования. Полученные результаты были оформлены автором в виде диссертационной работы.

Оценка содержания диссертации и ее завершенности

Диссертация соответствует классическому принципу построения клинических диссертационных работ в психиатрии, состоит из введения, 6 глав с изложением основных положений, полученных в результате исследования, заключения, выводов, списка литературы и приложения.

Диссертация изложена на 217 страницах (основной текст - 188 страниц). Список литературы включает 210 источников (из них отечественных - 70, зарубежных - 140). Основной текст диссертационной работы содержит 15 таблиц и 11 рисунков. В тексте диссертации имеются все необходимые ссылки на авторов, источники заимствования оформлены надлежащим образом.

Текст диссертации написан грамотно, в научном стиле, работа последовательно изложена, отличается хорошей доказательной базой, завершенностью и иллюстративностью. Автором чётко определены объект и предмет исследования, сформулированы цель и задачи. Результаты исследований и выводы логично связаны с текстом диссертации и полностью соответствуют задачам исследования. Положения, выносимые на защиту, обоснованы и отражают суть предлагаемой гипотезы.

Публикации основных результатов диссертации

Основные результаты исследования отражены в 8 научных публикациях, в том числе 3 из которых в рецензируемых научных изданиях, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией Министерства науки и высшего образования Российской Федерации для опубликования основных результатов диссертаций на соискание учёной степени кандидата медицинских наук.

В публикациях соискатель подробно излагает результаты исследования, выводы и практические рекомендации. Оформление и содержание автореферата полностью соответствует структуре и содержанию самой диссертационной работы.

Замечания по диссертационной работе

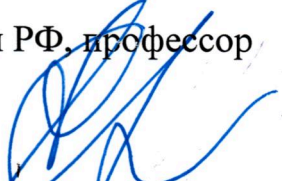
Принципиальных замечаний к диссертации нет. Отдельные вопросы сняты до написания отзыва.

Заключение

Таким образом, диссертация Чуркиной А.М. является самостоятельным и завершённым научным квалификационным исследованием, содержащим решение задачи комплексной оценки клинико-психопатологических, патопсихологических, нейробиологических особенностей течения фазных аффективных состояний у гипертимных личностей, а также аспектов терапии данных состояний, что имеет большое значение для психиатрической науки и практики.



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).

Главный научный сотрудник Отдела пограничной психиатрии
ФГБУ Национальный медицинский исследовательский центр
Психиатрии и наркологии имени В.П. Сербского Минздрава России,
Доктор медицинских наук, заслуженный врач РФ, профессор
(3.1.17 - «Психиатрия и наркология»)
«03» апреля 2023



А.С. Аведисова

Подпись д.м.н., профессора Аллы Сергеевны Аведисовой заверяю:
Ученый секретарь ФГБУ «НМИЦ психиатрии и наркологии имени В.П.
Сербского» Минздрава России,
кандидат медицинских наук
Адрес: 119034, г. Москва, Кропоткинский пер., д.23
Телефон: 8 (495) 637-40-00. E-mail: info@serbsky.ru



А.С. Баева