

ОТЗЫВ

**официального оппонента, доктора медицинских наук Шмиловича
Андрея Аркадьевича на диссертацию Харьковской Галины Сергеевны
«Шизоастения: клиника и терапия (на модели ипохондрической
шизофрении)», представленной на соискание ученой степени кандидата
медицинских наук по специальности 14.01.06 – «Психиатрия»
(медицинские науки)**

Актуальность темы

Актуальность данного исследования определяется высокой частотой встречаемости астенических расстройств в клинической практике врача-психиатра, а также нерешенностью ряда вопросов, касающихся определения местоположения астении в психопатологическом пространстве шизофрении, ее соотношения с позитивными и негативными симптомами, клинических особенностей и прогностического значения. Эти вопросы к настоящему времени, несмотря на значительный интерес к ним со стороны как отечественных, так и зарубежных исследователей, остаются недостаточно разработанными.

В настоящий момент подход к диагностике астенических расстройств в рамках шизофрении остается неоднозначным. Изучения соотношения шизоастении с другими психопатологическими феноменами в рамках шизофрении важно для представления более точной клинической оценки, а также и для формирования прогностических параметров, что непосредственно связано с практической значимостью и с выбором оптимальных методов лечения и реабилитационных мер для больных этой когорты.

В современных статистических международных классификациях болезней отражается полиморфизм клинических характеристик астенических расстройств: так, в МКБ-10 астения квалифицируется в категории психических расстройств в рамках неврастения (F48.0, рубрика «Невротические расстройства»), а также представлена в целом ряде других патологических состояний, в том числе: недомогание и утомляемость, слабость старческая (рубрики R53 и R54 соответственно в разделе «Общие симптомы и признаки»), слабость врожденная (P96.9), истощение и усталость (вследствие) нервной демобилизации (F43.0), чрезмерного напряжения (T73.3), опасности (T73.2), теплового воздействия (T67.-), беременности

(O26.8), после перенесенного вирусного заболевания (G93.3) и др. При этом собственно астенические явления описывается схожим образом без учета соотношений с прочими симптомами ведущего заболевания. На современном этапе изучения психиатрии вопросу астении стало уделяться меньше внимания, а в наиболее часто используемых психометрических методиках она и вовсе оказалась вне фокуса внимания исследователей в области психиатрии. Несмотря на это, в клинической практике пациенты с симптомами шизоастении встречаются все также довольно часто.

Исходя из перечисленного выше, представляется актуальным и значимым исследование шизоастении с определением ее местоположения в психопатологическом пространстве шизофрении, клинических особенностей и соотношения с другими симптомами заболевания.

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

Новизна исследования определяется прежде всего разработкой оригинальной концепции местоположения шизоастении в психопатологическом пространстве шизофрении вне рамок позитивных и негативных расстройств, представлением двухкомпонентной модели шизоастении, а также типологической дифференциацией шизоастении в зависимости от ведущего ипохондрического синдрома. Автору удалось провести анализ ведущего ипохондрического синдрома в рамках ипохондрической шизофрении и соотнести полученные данные с психопатологическими особенностями проявлений шизоастении. Выделены 3 клинически и психопатологически гетерогенных типа которые имеют разную прогностическую значимость и дифференцированный терапевтический подход. Комплексное обследование, включающее психопатологическое и психометрическое, а также привлечение современных методов статистического и сетевого анализа, позволяют говорить о достоверности полученных результатов.

Таким образом, достоверность полученных данных, выводов и рекомендаций диссертации определяется объемом исследуемой выборки, корректными методами анализа и комплексным подходом к изучению обозначенной темы. Выдвинутые автором в разделе задач исследования вопросы получили ответ в сформулированных положениях и выводах диссертации.

Значимость полученных результатов для науки и практики

Диссертация вносит несомненный вклад в решение важных сторон сложной и далеко не полностью разработанной проблемы шизоастении. Представленная обоснованная и аргументированная концепция выделения шизоастении вне рамок позитивных и негативных расстройств шизофрении. Автор продемонстрировал двухкомпонентную модель шизоастении, состоящей из «слабости» и «истощаемости». Дана развернутая клиническая характеристика шизоастении в зависимости от ведущего ипохондрического синдрома в рамках шизофрении.

Заявленная оригинальная концепция по новому определяет место шизоастении в психопатологическом пространстве шизофрении.

С практической точки зрения, полученные результаты исследования способствуют более точной диагностике, определению прогноза и выбора оптимальной терапевтической тактики для лечения пациентов данной когорты.

Результаты исследования нашли применение в практической работе Психотерапевтического отделения УКБ №3 ГБОУ ВПО «Первый МГМУ им. И.М. Сеченова» Минздрава России, Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Психиатрическая клиническая больница № 1 им. Н. А. Алексеева Департамента здравоохранения города Москвы», Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы, «Психиатрической клинической больницы № 13 Департамента здравоохранения города Москвы», а также в учебном лекционном процессе на кафедре и наркологии в ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова МЗ РФ.

Личный вклад автора

Автором на высоком уровне выполнено научное исследование, включающее поиск и анализ научной литературы по теме диссертации, лично сформирована выборка больных (95 пациентов) и осуществлен тщательный клинических анализ феномена шизоастении. Полученные данные обобщены и оформлены лично исследователем, сформулированы лечебные рекомендации. Представлены результаты собственного проведенного исследования по влиянию концентрата ядросодержащих полипотентных клеток пуповиной крови на астенические расстройства при шизофрении.

Оценка содержания диссертации и ее завершенности

Общая оценка содержания диссертационной работы Харьковской Г.С. – положительная. Диссертация построена традиционно, оформлена в соответствии со всеми необходимыми требованиями, предъявляемыми к ее написанию. Работа изложена на 217 страницах машинописного текста (основной текст - 160 страниц, приложение – 57 страниц). Состоит из введения, 5 глав, заключения, выводов, списка литературы и приложения, содержащего 3 клинические иллюстрации. Библиографический указатель содержит 326 наименований, из них отечественных - 175, иностранных - 151. В основном тексте приведено 5 таблиц и 4 рисунка. Текст диссертации написан грамотно, в научном стиле. Работа самостоятельная, последовательно изложенная, отличается хорошей доказательной базой, оригинальностью концепций, завершенностью разработки заявленной темы. Результаты исследования и выводы логично связаны с текстом диссертации и полностью соответствуют задачам работы. Положения, выносимые на защиту, обоснованы.

Замечания по диссертационной работе

Принципиальных замечаний к выполненной работе нет. Представленная работа соответствует требованиям, предъявляемым к кандидатским диссертациям.

Публикация основных результатов диссертации

Основные результаты диссертации Харьковской Г.С. достаточно полно изложены в 5 публикациях в научных журналах, 3 из которых – в журналах, рецензируемых ВАК Минобрнауки РФ. В диссертации имеются все необходимые ссылки на авторов и источники, оформленные надлежащим образом.

Заключение

Таким образом, диссертация Харьковской Г.С. на тему «Шизоастения: клиника и терапия (на модели ипохондрической шизофрении)» является научно-квалификационной работой, в которой, на основании выполненных

автором исследований, разработаны положения, совокупность которых можно квалифицировать как решение задачи по определению местоположения шизоастении и ее клинических характеристик, определяющих дифференциальную диагностику типологически разнородных астено-ипохондрических состояний в психопатологическом пространстве шизофрении, имеющей существенное значение для современной психиатрической науки, что соответствует 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 14.01.06 – «Психиатрия» (медицинские науки).

Заведующий кафедрой психиатрии

и медицинской психологии.

ФГАОУ «Российский национальный

исследовательский медицинский

университет им. Н.И. Пирогова»

Минздрава России,

доктор медицинских наук

(14.01.06 - «Психиатрия»)

А.А. Шмилович

«23» марта 2020

Подпись д.м.н. А.А. Шмиловича заверяю

Ученый секретарь, д.м.н., доцент



О.Ю. Милушкина

Адрес: 117997, г. Москва,

ул. Островитянова, д. 1

Телефон: +7 (495) 434-0329

e-mail: rsmu@rsmu.ru