

**УТВЕРЖДАЮ:**  
**Заместитель директора**  
**ФГБНУ «НЦПЗ»**  
**по научной работе**  
**к.м.н. Г.И. Копейко**



*Мониско*  
«11» сентября 2023 г.

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

### **Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научный центр психического здоровья»**

Диссертация «Истерические расстройства в структуре эндогенных психических заболеваний аффективного и шизофренического спектров» выполнена в отделе по изучению эндогенных психических расстройств и аффективных состояний Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научный центр психического здоровья» (ФГБНУ НЦПЗ).

В период подготовки диссертации Попов Сергей Максимович работал в ФГБНУ «Научный центр психического здоровья» в должности младшего научного сотрудника отдела по изучению эндогенных психических расстройств и аффективных состояний с 01.09.2017 г. по настоящее время.

Попов Сергей Максимович в 2015 г. окончил Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации по специальности «Лечебное дело».

Справка о сдаче кандидатских экзаменов № 34 выдана 23.01.2023 г. Федеральным государственным бюджетным научным учреждением «Научный центр психического здоровья».

Научный руководитель: Бархатова Александра Николаевна, доктор медицинских наук, Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Научный центр психического здоровья», отдел по изучению эндогенных психических расстройств и аффективных состояний, руководитель отдела.

Научный консультант: Ключник Татьяна Павловна, доктор медицинских наук, профессор, директор Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научный центр психического здоровья», руководитель лаборатории нейроиммунологии ФГБНУ «Научный центр психического здоровья».

По итогам обсуждения диссертации «Истерические расстройства в структуре эндогенных психических заболеваний аффективного и шизофренического спектра» принято следующее заключение:

#### **Актуальность темы диссертации.**

Большой вклад в изучение психопатологической картины истерических расстройств внесли P. Briquet, J. Charcot, P. Janet, S. Freud, E. Kretschmer, И.П. Павлов, Э.Б. Дубницкая, А.Б. Смулевич, А. Якубик, В.Я. Семке. В дальнейшем рассматривался вопрос коморбидности истерии и шизофрении в работах Д.Е. Мелехова в соавторстве с С.А. Шубиной, С.П. Коган, Р.И. Резник «Шизофрения с истерическими проявлениями» (1936); Морозовой В.М., Наджарова Р.А. «Об истерических симптомах и явлениях навязчивостей при шизофрении» (1956); С.А. Овсянникова «О вялопротекающей шизофрении с истерическими проявлениями» (1971). За последние десятилетия истерические расстройства претерпели достаточно отчетливый патоморфоз - все меньше отмечаются проявления «большой истерии», и выходят на передний план картины заболевания диссоциативно-конверсионные симптомы, перекрещивающиеся с проявлениями эндогенного заболевания, в рамках которого они развиваются (Ромасенко Л.В., 2019; Dhadphale M., 2016; Galli S. et al., 2018; Agarwal H.S., 2017; Tsui P. et al., 2016). В текущей зарубежной литературе многие исследователи отмечают частую коморбидность истерических расстройств с биполярными расстройствами и шизофренией (Brown R.J., 2016; Balaratnasingam S., 2006; Kanaan R.A., 2017; Conejero I. et al., 2018; Feinstein A., 2020).

Изучение истерических расстройств связано с серьезными диагностическими трудностями, ассоциированными с разнообразием проявлений истерических симптомов или синдромов и их тенденцией к варибельности. Расхождения классификационных схем, дефиниций истерии и клинических форм истерических синдромов объясняются не только различием взглядов на сущность и генез истерических расстройств, но и разнородностью концепций в отношении подходов (А.Б. Смулевич, 2009; Дюкова Г.М., 2013; Levenson JL, Sharpe M., 2015; Demartini B., 2014; Cottencin O., 2017).

Истерические расстройства представляют собой феноменологически гетерогенную группу видов реагирования, представленную диссоциативными и конверсионными расстройствами как транзиторными, так и константными.

Трудностью дифференциальной диагностики является сочетание истерических расстройств с другими симптомами, синдромами или заболеваниями, например, аффективными, шизофренией, психосоматическими расстройствами, психопатоподобными, соматическими, органическими. В описанных ранее в научной литературе заболеваниях, протекающих в сочетании с истерическими расстройствами, проводилось разграничение, в первую очередь, исходя из особенностей эндогенного психического заболевания, заведомо рассматривая появление истерической симптоматики обособленно (Рыжиков Г.В., 1961; Плотников С.М., 1992; Наджаров Р.А., 1956; Лакосина Н.Д., 1970). В последние три десятилетия в научных исследованиях заметен дефицит работ, посвященных сопряженности истерических расстройств с иной психопатологической симптоматикой в рамках эндогенных психических заболеваний (Moody F., 2008; Krem M.M., 2004; Jones P. V., 2006; Шмилович А.А., 2009; Фелинская Н.И., 2002; Смулевич А.Б., 2007; Серебренникова Л.В., 2010; Нечаева А.С., 2009). В основном, истерические расстройства рассматривались обособленно в контексте динамики течения либо эндогенных аффективных заболеваний, либо шизофрении, без внимания к вопросам сопряженности и взаимовлияния истерической симптоматики и аффективных или психотических синдромов (Даниленко О.А., 2011; Ильина Н.А., 2004; Иванов С.В., 2002; Пшеничных И.В., 2006; Чиковани Г.О., 1997). Работы

последних лет посвящены изучению негативных изменений личности при истерошизофрении, (Жилин В.О., 2020; Смулевич А.Б., 2019).

**Личное участие соискателя в получении результатов, изложенных в диссертации.**

Работа выполнена автором на базе ФГБНУ НЦПЗ (директор – д.м.н., профессор Т.П. Ключник), в отделе по изучению эндогенных психических расстройств и аффективных состояний (руководитель – д.м.н., А.Н. Бархатова), на базе клинического отделения по изучению эндогенных психических расстройств и аффективных состояний (№5). Автором 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. Автором лично проведено клинико-психопатологическое и клинико-динамическое обследование и психометрическая оценка сплошной выборки из 120 пациентов с истерическими расстройствами и эндогенным психическим заболеванием аффективного или шизофренического спектра. Автором лично выполнен анализ полученных результатов, создана типология сочетания истерической симптоматики с эндогенным аффективным заболеванием или шизофренией, 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.

**Степень достоверности результатов проведенного исследования.**

Степень достоверности проведенного исследования обеспечивалась лично автором на протяжении всего исследования и достигалась путем проведения детального феноменологического и клинико-психопатологического анализа репрезентативной выборки пациентов (70 наб.), проходящих амбулаторное или стационарное лечение в ФГБНУ НЦПЗ; сравнительно-возрастным дизайном

исследования; адекватной и комплексной методикой обследования, включающей сочетание клинико-психопатологического, клинико-динамического, психометрического, патопсихологического, нейроиммунологического и статистического методов, а также их соответствием поставленным задачам. Также проводилось клинико-катамнестическое обследование пациентов (50 набл.) с возможностью длительного (на протяжении от 3 лет и более) наблюдения. Формирование катамнестической части выборки, с учетом единообразия методологических подходов, этапность и последовательность изучения и детальный анализ катамнестической когорты позволили с высокой степенью достоверности провести проверку сформулированной, по данным клинической части выборки, гипотезы. Была проведена статистическая обработка данных, в условии сопоставления клинической и катамнестической частей выборки, что позволило сделать заключение о правомерности и обоснованности результатов, а также валидности предложенных выводов.

#### **Научная новизна исследования.**

Впервые в исследование включена сплошная выборка пациентов с эндогенным психическим заболеванием аффективного и шизофренического спектров и развившимися истерическими расстройствами, проходящих амбулаторное или стационарное лечение в ФГБНУ НЦПЗ. Определены наиболее распространенные психопатологические варианты с установлением их взаимосвязи, значимой для прогностической оценки.

Разработанная типология сочетания истерической симптоматики с аффективными и психотическими расстройствами подтверждается результатами других исследований истерических расстройств при эндогенных психических заболеваниях аффективного и шизофренического спектров (Даниленко О. А., 2011; Дубницкая Э. Б., 1979; Ильина Н. А., 2004; Пшеничных И. В., 2006; Перчаткина О. Э., 2004; Смулевич А. Б., 2009; Чиковани Г. О., 1997).

Исходя из варианта взаимосвязи истерических расстройств и эндогенного психического заболевания, в рамках которого они формировались, были выделены три ведущих механизма, послужившие основанием типологического деления:

истерическая симптоматика, сопряженная с аффективными расстройствами, истерическая симптоматика, сопряженная с психотическими расстройствами и кастовая истерическая симптоматика (соматоформная клиническая картина с континуальным развитием в динамике аффективных или психотических расстройств).

Впервые было проведено клинико-психопатологическое исследование истерических расстройств в структуре эндогенных аффективных и шизофренических заболеваний, в результате чего были выявлены различия как в психопатологических проявлениях истерических расстройств, их структуре, закономерностях развития, так и в связи с аффективным континуумом, шизофреническим процессом и преморбидными особенностями, что позволило предположить вовлеченность в их развитие различных факторов.

Впервые на основании проведенного комплексного интегративного исследования установлена преемственность психопатологической картины истерических расстройств при формировании клинико-психопатологической картины ремиссий на начальном и на отдаленном этапах эндогенных психических заболеваний, что позволило предположить существование устойчивых тенденций течения, коррелирующих с профилем истерических расстройств, и возможность осуществления клинико-функционального прогноза.

В отличие от других работ (Даниленко О.А., 2011; Перчаткина О.Э., 2004; Пшеничных И.В., 2006; Чиковани Г.О., 1997; Дубницкая Э.Б., 1979; Balaratnasingam S., 2006; Dhadphale M., 2016; Galli S., 2018; Mink J. W., 2013), в настоящем исследовании был проведен сравнительный анализ взаимодействия истерических расстройств с аффективной и психотической симптоматикой при эндогенных психических заболеваниях как аффективного, так и шизофренического спектров.

Также впервые проведено патопсихологическое обследование и сравнительный анализ пациентов с эндогенным психическим заболеванием, сочетанным с истерическими расстройствами. Результаты, полученные путем корреляционного анализа, позволяют сделать вывод о том, что группа пациентов с истерическими расстройствами, развивающимися в рамках шизофрении, обладает большей автономностью в организации деятельности и предрасположенностью к

когнитивным искажениям, в отличие от группы пациентов с эндогенным аффективным заболеванием, в рамках которого возникают истерические расстройства.

Гипотеза о роли нейровоспаления и нейропрогрессирования в патогенезе эндогенных заболеваний аффективного и шизофренического спектров с истерическими расстройствами (Даниленко О.А., 2011; Жилин В.О., 2020; Смулевич А.Б., 1986; Dunn G.A., 2020; Vallee A., 2022) была подтверждена в клинико-биологической части настоящего исследования. Проведенное сравнение иммунологических показателей между подгруппами пациентов в сравнении с контрольной группой с помощью Н-критерия Краскела-Уоллиса выявило умеренное повышение только воспалительных маркеров при развитии конверсионной симптоматики и выраженное повышение активности как воспалительных, так и аутоиммунных маркеров у больных с диссоциативно-конверсионными симптомами. Помимо этого, результаты нейроиммунологического исследования свидетельствуют, что иммунный профиль при истерических расстройствах, формирующихся в рамках эндогенных психических заболеваний, определяется, главным образом, их нозологической принадлежностью.

### **Практическая значимость полученных результатов.**

Результаты проведенного исследования вносят научный вклад в развитие учения об аффективной и шизофренической психической патологии, детализируют особенности психопатологической структуры и течения эндогенных психических заболеваний с феноменом истерических расстройств в их структуре.

Решена задача по выявлению и установлению психопатологических, нейроиммунологических и патопсихологических предикторов феномена истерии с учетом их патопластического влияния на структуру приступа или фазы эндогенного психического заболевания. Исходя из установленных данных, определены профили, коррелирующие с качеством и динамикой формирующихся состояний стабилизации, обуславливающих характер терапевтического ответа.

Обнаружены психопатологические особенности истерических расстройств, различия механизмов их формирования, что позволило разработать их типологию,

имеющую диагностическое значение, способствующую клиническому разграничению подобных состояний и выбору терапевтической тактики.

Получены данные о закономерностях течения заболевания к моменту катamnестического наблюдения, которые отражают гетерогенность изученных состояний, способствуют решению сложных прогностических задач, возникающих при распознавании и клинической картине аффективных и шизофренических заболеваний с истерическими расстройствами.

При помощи патопсихологического метода обследования установлено, что истерические расстройства выявляются у пациентов не только истерического личностного радикала, а также и в других характерологическим кластерах, а также установлено влияние преморбидных личностных особенностей на клинко-психопатологическую картину истерических расстройств, а также течение основного эндогенного психического заболевания.

При помощи нейроиммунологического метода обследования выявлены иммунологические кровеносные маркеры, выполняющие предрасположенную роль в возникновении истерических расстройств в континууме аффективных и шизофренических заболеваний, а также отражающие глубину и тяжесть клинический проявлений. Полученные результаты имеют теоретическую значимость и представляются перспективными для дальнейших разработок.

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 эндогенным психическим заболеванием аффективного и шизофренического спектров, сочетанным с истерическими расстройствами, для обеспечения доступной госпитальной помощи и внебольничного наблюдения, поддерживающей терапии, мер реабилитации и помощи членам семьи с обязательным образовательным сегментом.

**Результаты данного исследования** нашли применение в практической работе филиала ГБУЗ «ПКБ № 1 ДЗМ» «Психоневрологический диспансер №13»,



филиала ГБУЗ «ПКБ № 1 ДЗМ» «Психоневрологический диспансер №15», филиала ГБУЗ «ПКБ № 4 ДЗМ» «Психоневрологический диспансер № 9».

**Ценность научных работ** соискателя состоит в том, что в них представлена комплексная оценка основных клинико-психопатологических, патопсихологических и нейробиологических характеристик сочетания истерических расстройств и эндогенных аффективных заболеваний и шизофрении. Полученные данные имеют большое значение для практической деятельности специалистов в области клинической психиатрии, а также могут использоваться в сети практического здравоохранения. Основные работы посвящены описанию состояния проблемы сопряжения истерических расстройств с аффективной или психотической симптоматикой, их типологической квалификации, характеристике динамического развития и прогноза, патопсихологическим и нейроиммунологическим показателям, что может способствовать облегчению диагностики аффективных и психотических состояний у лиц с истерическими расстройствами и позволяет наметить адекватные подходы в плане лечения и проведения реабилитационных мероприятий.

**Основные результаты исследования** отражены в 5 научных публикациях, в том числе 3 из которых – в научных журналах, рецензируемых ВАК при Министерстве науки и высшего образования Российской Федерации.

**Основные работы:**

1. Попов С. М. Психопатологические особенности истерических расстройств в рамках эндогенных психических заболеваний аффективного спектра и шизофрении / С.М. Попов // Социальная и клиническая психиатрия. – 2022. – Т. 32. – №. 1. - С. 34-40.
2. Попов С.М. История формирования концепций и современные представления об истерии при эндогенных психических расстройствах/ С.М. Попов // Психиатрия. – 2019. – Т.14. - №4. - С. 90-102.
3. Попов С.М. Клинико-иммунологические особенности при истерических расстройствах, формирующихся в структуре эндогенных заболеваний аффективного и шизофренического спектра / Зозуля С.А., Попов С.М.,

Отман И.Н., Бархатова А.Н., Ключник Т.П. // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. - 2023. - No 1 (118). - С. 50-58.

**Основные положения диссертации** и обобщенные данные были представлены в виде докладов на научных конференциях: 4-я Костромская Всероссийская школа молодых ученых и специалистов в области психического здоровья (Кострома, 2018), Юбилейной Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, посвященной 75-летию Научного центра психического здоровья (Москва, 2019), Научная конференция молодых ученых, посвященная памяти академика АМН СССР А.В. Снежневского (Москва, 2020).

Диссертационная работа Попова С.М. по содержанию соответствует специальности 3.1.17 - «Психиатрия и наркология» (медицинские науки). Диссертация изложена хорошим литературным языком, стиль изложения отличается четкостью и научной аргументированностью.

Диссертация 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 от 21.04.2016 года №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»), в том числе п. 14 – имеются необходимые ссылки на авторов и источники заимствования материалов и отдельных результатов.

**Диссертация Попова Сергея Максимовича «Истерические расстройства в структуре эндогенных психических заболеваний аффективного и шизофренического спектра»** рекомендуется к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.17 - «Психиатрия и наркология» (медицинские науки).

Заключение принято на межотделенческой научной конференции Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научный центр

психического здоровья» в составе представителей отдела по изучению эндогенных психических расстройств и аффективных состояний, отдела юношеской психиатрии, лаборатории нейроиммунологии, лаборатории психофармакологии, отдела научной информации, отдела по подготовке специалистов в области психиатрии (ординатуры и аспирантуры).

Присутствовало на заседании 34 чел. Результаты голосования: «За» - 34 чел., «против» - 0 чел., «воздержалось» - 0 чел., протокол №9 от 28 июля 2023 г.

Председатель межотделенческой научной конференции  
заместитель директора ФГБНУ НЦПЗ по развитию и  
инновационной деятельности, руководитель отдела  
юношеской психиатрии ФГБНУ НЦПЗ,  
Доктор медицинских наук, специальность 3.1.17 –  
«Психиатрия и наркология» (медицинские науки)

В.Г. Каледа

Подпись д.м.н. В.Г. Каледы заверяю.

Ученый секретарь ФГБНУ НЦПЗ,  
Доктор медицинских наук, специальность 3.1.17 –  
«Психиатрия и наркология» (медицинские науки)



А.Н. Бархатова