

УТВЕРЖДАЮ:

Директор ФГБНУ НЦПЗ

Д.м.н., профессор,

Т.П. Ключник

«01» декабря 2023 года



## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

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

Диссертация «Эндогенные депрессии позднего возраста: психопатологические, патогенетические, прогностические и терапевтические аспекты (мультидисциплинарное исследование)» выполнена в отделе гериатрической психиатрии Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научный центр психического здоровья».

В период подготовки диссертации соискатель Сафарова Татьяна Петровна работала в Федеральном государственном бюджетном научном учреждении «Научный центр психического здоровья» в отделе гериатрической психиатрии в должности ведущего научного сотрудника.

Сафарова Татьяна Петровна в 1988 году окончила лечебный факультет Московского медицинского стоматологического института им. Н.А. Семашко по специальности «Лечебное дело».

Диплом кандидата медицинских наук КТ 038979 выдан 5 декабря 1997 г. диссертационным советом Д 001.25.01 в Научно-исследовательском институте фармакологии РАМН по специальностям «Фармакология» (14.00.25), «Психиатрия» (14.00.18).

Научный консультант: Гаврилова Светлана Ивановна, доктор медицинских наук, профессор, Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Научный центр психического здоровья», отдел гериатрической психиатрии, главный научный сотрудник.

По итогам обсуждения диссертации «Эндогенные депрессии позднего возраста: психопатологические, патогенетические, прогностические и терапевтические аспекты (мультидисциплинарное исследование)» принято следующее заключение:

#### **Актуальность темы исследования**

В настоящее время увеличение продолжительности жизни привело к общему старению населения. По эпидемиологическим данным, более трети лиц пожилого и

старческого возраста страдает психическими расстройствами (Andreas S. et al., 2017). Наиболее распространенными среди них являются депрессия и деменция (Гаврилова С.И., 2020). Более трети людей пожилого и старческого возраста во всем мире (35,1%) страдает депрессией (Cai H. et al., 2023). Уровень самоубийств среди депрессивных пожилых больных является одним из самых высоких, по сравнению с другими возрастными группами (Kułak-Bejda A. et al., 2021; Beghi M. et al., 2021). Депрессии признаются второй по значимости причиной, ведущей к инвалидности, приводят к резкому ухудшению качества жизни, утяжеляют течение и прогноз коморбидной соматической патологии, ускоряют процессы старения, повышают риск смертности и развития деменции (Смулевич А.Б., 2015; Каледва В.Г. 2021; Wassink-Vossen S. et al., 2022; Lavretsky H. et al., 2023). Несмотря на высокие показатели распространенности, депрессии у лиц позднего возраста недостаточно выявляются. От 40 до 60% таких расстройств остаются нераспознанными (Alamo C. et al., 2014). Для депрессий позднего возраста характерен полиморфизм психопатологической симптоматики, размытость и незавершенность клинической картины, нередко депрессии протекают под маской различных соматических заболеваний. Все эти особенности серьезно затрудняют их своевременное распознавание (Гаврилова С.И. 2020; Иванец Н.Н. с соавт., 2020; Михайлова Н.М., 2020). У большинства пожилых больных (50-68%) депрессии сочетаются с сопутствующими соматическими и неврологическими заболеваниями. У таких больных депрессии наблюдаются в 2 раза чаще по сравнению со здоровыми пожилыми людьми, при этом ухудшается не только течение соматических расстройств, но и депрессия у больных с хроническими соматическими заболеваниями протекает тяжелее (Кинкулькина М.А. с соавт., 2021; Alexopoulos G.S., 2019; Hutchinson A.D. et al., 2020). На фоне пандемии новой коронавирусной инфекции многие исследователи обратили внимание на негативное влияние ее последствий не только на физическое, но и на психическое здоровье населения (Барденштейн Л.М. с соавт., 2021; Бархатова А.Н. с соавт., 2023), особенно старших возрастных групп. Среди них особенно высока частота астении, тревоги и депрессии. В остром периоде заболевания депрессия встречалась у 45 % больных, а в отдаленные периоды после перенесенной инфекции - у 11-31% пациентов (Deng J. et al., 2021; Morin L. et al., 2021). Еще одним частым расстройством у таких больных являются когнитивные нарушения (Мосолов С.Н., 2021). Депрессии у больных пожилого и старческого возраста нередко протекают на фоне церебральных изменений сосудистого и нейродегенеративного генеза и часто сочетаются с нарушением когнитивных функций (Незнанов Н.Г. с соавт., 2023; Reynolds C.F., 2019 et al.; Jellinger K.A., 2023). Несмотря на активное развитие психофармакологии, появление широкого арсенала современных антидепрессантов, терапия депрессивных расстройств в старости

вызывает значительные трудности, ее эффективность составляет 48% (Kuo C.Y. et al., 2021). В позднем возрасте нежелательные эффекты препаратов нередко возникают на низких дозах и появляются раньше терапевтического ответа (Nelson J.C., 2019; Brender R. et al., 2021). Учитывая высокую частоту и неблагоприятные последствия депрессий в позднем возрасте, особую актуальность приобретает совершенствование их терапии. Особое значение при поздних депрессиях имеют такие специфические возрастные факторы, как коморбидная соматическая патология и церебрально-органические изменения с когнитивной дисфункцией (Alexopoulos G.S., 2019; Zhao Y. et al., 2023). Нарушение когнитивного функционирования, сочетающееся с депрессией, при отсутствии адекватной терапии обнаруживает тенденцию к прогрессированию, вплоть до развития деменции (Лобзин В.Ю. с соавт., 2020). Поскольку эти факторы встречаются у большинства пожилых депрессивных больных, обоснованным является поиск дополнительных биологических маркеров для прогностической оценки терапевтического ответа.

В настоящее время к патогенетическим механизмам развития депрессии относят не только генетическую предрасположенность и дефицит моноаминов, но также гиперкортизолемию, снижение нейропластичности, увеличение уровня воспалительных цитокинов и оксидативный стресс (Ключник Т.П. с соавт., 2021; Шмуклер А.Б. с соавт., 2020; Kuo C.Y. et al., 2021; Jellinger K.A., 2023). При депрессиях активация иммунно-воспалительной системы и оксидативный стресс действуют синергически, запуская процесс нейродегенерации, включающий снижение нейропластичности, редукцию нейрогенеза и апоптоз. Вследствие этого особое значение придается изучению нейроиммунологических и нейрохимических маркеров депрессии и возможности их использования в качестве предикторов эффективности антидепрессивной терапии и прогноза дальнейшего течения заболевания (Bondy E., 2021; Pitsillou E. et al., 2020). Воспаление и метаболическая дисрегуляция являются также следствием возрастных физиологических изменений и обнаруживают непосредственную связь с депрессивным расстройством (Martinac M. et al., 2017; Köhler S.A., 2017). У больных с депрессией установлены выраженные изменения нервной ткани. Нейроморфологические и нейровизуализационные исследования головного мозга выявили у пациентов с депрессией уменьшение объемов гиппокампов, ростральной орбитофронтальной и префронтальной коры, коры лобной и височной областей, базальных ганглиев (Katsuki A., 2020; Marawi T., 2023). Существенным открытием последних лет стало доказательство того, что деструктивные процессы, происходящие на клеточном уровне при депрессии, частично обратимы под воздействием нейротрофических и/или нейропротективных препаратов. Репарацию ткани мозга и восстановление его функций связывают с феноменом

нейропластичности (Brüchle W., 2021). Подбор адекватной психофармакотерапии у больных позднего возраста связан не только с необходимостью повышения ее эффективности, но и, прежде всего, с безопасностью ее проведения (Pericaud A., 2022). Результативность лечения депрессий позднего возраста до сих пор едва ли можно оценить как успешную. Только у 33,7% пожилых больных депрессией лечение даже современными антидепрессантами приводит к полной ремиссии ((Kuo C.Y. et al., 2021). В связи с этим остро встает вопрос об оптимизации терапии депрессий у больных пожилого и старческого возраста. Отсутствие надежных клинических и/или биологических показателей прогноза дальнейшего течения заболевания и терапевтического ответа обуславливает необходимость поиска клинко-биологических механизмов, лежащих в основе развития поздних депрессий, с целью выявления и уточнения разных аспектов их патогенеза и разработки возможных клинических и параклинических (нейробиологических) предикторов индивидуальной эффективности терапии у конкретных пациентов для создания персонифицированных подходов к психофармакотерапии и оптимизации лечения этих социально-значимых заболеваний.

Диссертационная работа связана с основным планом Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Научный центр психического здоровья» и является фрагментом комплексной темы «Разработка методов ранней диагностики, прогноза течения, персонифицированной терапии и профилактики основных психических заболеваний позднего возраста (психозы и деменция): проспективное мультидисциплинарное исследование» (№ госрегистрации: АААА-А19-119040490099-6, код научной темы: FNFE 2019-0024). Тема диссертации утверждена на заседании Ученого совета ФГБНУ НЦПЗ 24.01.2023 (протокол №1).

#### **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 гериатрической психиатрии (руководитель – д.м.н. И.В. Колыхалов).

Все этапы диссертационной работы выполнены лично автором. Автором разработан дизайн исследования, проведен анализ методологической основы, как теоретической, так и практической – с последующим созданием базы проведения работы. Лично автором сформулированы цель и задачи исследования, критерии включения и невключения. Автором производился набор больных в соответствии с целями и задачами исследования (333 человека), набор выборок больных для параклинических исследований, больных, вошедших в группу катамнестического наблюдения. Автором проводилось клинко-психопатологическое и психометрическое обследование всех вошедших в исследование пациентов, обработка и анализ

полученных результатов, в том числе с использованием статистического метода для установления степени достоверности полученных данных. Результаты диссертации получены лично автором.

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.

Применяемое нейропсихологическое обследование проведено совместно с нейропсихологом, к.б.н., в.н.с. отдела гериатрической психиатрии И.Ф. Рощиной, нейроиммунологическое обследование больных проводилось совместно с лабораторией нейроиммунологии ФГБНУ НЦПЗ (руководитель д.м.н., профессор Т.П. Ключник).

### **Степень достоверности результатов проведённого исследования**

Достоверность научных положений и выводов исследования обеспечивается тщательным изучением репрезентативного клинического материала (333 больных со средней длительностью периода стационарного наблюдения 60 дней и длительностью катамнестического наблюдения - 3 года, адекватностью и комплексностью применяемых методов исследования (клинико-психопатологический, клинико-иммунологический, психометрический, клинико-катамнестический, нейровизуализационный, нейропсихологический, статистический), а также их соответствием поставленным задачам. Комплексное использование перечисленных методов исследования в сочетании с оценкой степени достоверности полученных результатов с помощью статистического метода, а также достаточный объём выборки больных с эндогенными депрессиями позднего возраста обеспечивают достоверность и репрезентативность полученных результатов и сделанных выводов.

### **Научная новизна исследования**

В настоящее время многими исследователями отмечается патоморфоз клинических проявлений депрессивных состояний (Тиганов А.С., 2015; Краснов В.Н. с соавт., 2023), что требует изучения клинико-психопатологических особенностей депрессий позднего возраста и создания их типологии, адекватной для проведения мультидисциплинарных исследований. В исследовании разработана типология депрессий позднего возраста и впервые применена бинарная модель, основанная на превалировании в их структуре психопатологических расстройств, относящихся к категориям негативной и позитивной аффективности (Смулевич А.Б. с соавт., 1997; Смулевич А.Б., 2003).

Усовершенствована клинико-психопатологическая типология эндогенных депрессий позднего возраста с учетом патоморфоза их клинических проявлений. В исследовании впервые выявлены нейропсихологические особенности когнитивной деятельности пациентов с эндогенными депрессиями позднего возраста: снижение нейродинамических параметров их психической активности, отражающее снижение функций подкорковых структур мозга и симптомы со стороны заднелобных и теменно-височных структур мозга. В отличие от предыдущих работ (Балашова Е.Ю. с соавт., 2022), впервые выявлены значимые различия когнитивного функционирования больных с позитивной и негативной аффективностью: у больных позднего возраста с преобладанием негативной аффективности выявлена сочетанная дисфункция со стороны лобных, подкорковых и височных структур преимущественно левого полушария. У больных из группы позитивной аффективности когнитивный статус характеризовался преимущественно недостаточностью со стороны подкорковых структур мозга. Выявленные особенности важно учитывать при организации и проведении с такими больными индивидуального и группового когнитивного тренинга. Настоящее исследование является мультидисциплинарным и позволившим получить новые данные о патогенезе депрессий позднего возраста, разработать предикторы течения и терапевтического ответа при эндогенных депрессиях позднего возраста с учетом совокупного взаимовлияния ряда клинических, биологических и нейропсихологических параметров, в то время как в ранее проведенных исследованиях изучались лишь отдельные аспекты этой проблемы (Jellinger K.A., 2023).

В настоящем исследовании, в отличие от других работ (Köhler C.A. et al., 2017; Huang X. et al., 2021; Kuo C.Y. et al., 2021), впервые выделены клинико-биологические иммунофенотипы эндогенных депрессий позднего возраста, отличающиеся как уровнем иммунологических маркеров, так и клинико-психопатологическими характеристиками больных. В работе впервые выделены и систематизированы клинико-иммунологические особенности пожилых депрессивных больных, которые могут служить дополнительным важным прогностически значимым клинико-биологическим маркером течения, краткосрочных и отдаленных исходов заболевания, последующего когнитивного снижения и терапевтического ответа, в то время как в других исследованиях изучались лишь отдельные аспекты этой проблемы. (Rozing M.P. et al., 2019; Huang Y. et al., 2021; Sonsin-Diaz N. et al., 2020; Fried E.I. et al., 2020; Osimo E.F. et al., 2020; Veltman E.M. et al., 2018).

В связи с неудовлетворительной эффективностью антидепрессивной терапии у большей части пожилых пациентов, основное внимание исследователей направлено на поиск безопасных и эффективных методов аугментации антидепрессивной терапии (Beyer J.L. et al., 2018; Alexopoulos G.S., 2019; Brender R. et al., 2021). В работе изучены особенности проведения и эффективность психофармакотерапии в невыборочном госпитальном контингенте больных пожилого и старческого возраста с эндогенными депрессивными расстройствами. В отличие от других исследований (Nuñez N.A. et al., 2022; Maruf A.A. et al., 2022; Lenze E.J. et al., 2023; Kverno K.S. et al., 2021), впервые разработаны новые мультимодальные терапевтические подходы, повышающие эффективность и безопасность антидепрессивной терапии у больных позднего возраста с депрессивными расстройствами. Впервые разработаны методики аугментации антидепрессивной терапии, основанные на применении мультимодальной терапии, в которой сочетается использование антидепрессантов нового поколения и препаратов с нейропротективными, нейротрофическими и нейрометаболическими свойствами. Чрезвычайно важным направлением исследований в настоящее время является поиск предикторов терапевтического ответа на антидепрессивную терапию. У больных молодого и среднего возраста уже накоплены значительные данные по потенциальным предикторам терапевтического ответа на антидепрессанты (Perlman K. et al., 2019), но особую важность приобретает поиск предикторов низкого ответа на антидепрессивную терапию у больных с депрессиями в позднем возрасте. Этот важный вопрос в настоящее время привлекает внимание исследователей, однако остается мало разработанным (Tunvirachaisakul C. et al., 2018). В исследовании выделены клинические и биологические предикторы низкого терапевтического ответа на антидепрессивную терапию у депрессивных больных пожилого и старческого возраста, имеющие прогностическую ценность. Кроме того, впервые разработаны алгоритмы определения показаний к применению персонифицированной терапии депрессий позднего возраста, с целью повышения ее эффективности и безопасности в наиболее сложных для терапии случаях.

### **Практическая значимость полученных результатов**

В проведённом исследовании решена научная проблема, касающаяся типологии эндогенных депрессий позднего возраста, особенностей клинического течения и исхода заболевания. Установлено, что особенности клинического течения и исхода заболевания тесно коррелируют с клинико-биологическими параметрами и определяют как краткосрочный прогноз, так и качество вариантов исходов на более отдаленных этапах.

Сформулированные в диссертационном исследовании методологические принципы в дальнейшем могут быть использованы как в научной, так и в практической деятельности врачей. Полученные в диссертационной работе данные существенно расширяют понимание этиологии и патогенеза депрессивных расстройств, реализующихся в рамках эндогенной аффективной патологии у лиц пожилого и старческого возраста. Разработка рациональной мультимодальной терапии у данного контингента больных позволит достигать более выраженного и быстрого терапевтического ответа, имеющего особое практическое значение для сокращения сроков пребывания пожилых депрессивных больных в стационаре. Данные методики лечения также будут способствовать более полноценному выходу из депрессии с предотвращением развития неполных ремиссий, приводящих к ухудшению качества жизни пожилых пациентов и угрозе раннего рецидивирования. Разработанные терапевтические методики приведут к уменьшению финансовых затрат на стационарное лечение пожилых больных с эндогенными депрессивными психическими расстройствами. В результате исследования выделены клинические и биологические предикторы низкого терапевтического ответа на антидепрессивную терапию у больных с поздними эндогенными депрессиями, имеющие важное прогностическое значение. Разработаны алгоритмы определения показаний к применению персонифицированной терапии депрессий позднего возраста с целью повышения ее эффективности и безопасности в наиболее сложных для терапии случаях. Полученные результаты могут найти применение в организации ведения и лечения больных пожилого и старческого возраста с эндогенными депрессивными расстройствами, они научно обосновывают дифференцированное применение новых терапевтических стратегий (аугментированной антидепрессивной терапии) для улучшения качества амбулаторной и стационарной помощи пожилым пациентам с депрессиями позднего возраста.

**Результаты диссертационной работы** внедрены в практическую деятельность ГБУЗ «Психиатрическая больница №1 им. Н.А. Алексеева» департамента здравоохранения г. Москвы, в ГБУЗ "Психиатрическая больница № 13» Департамента здравоохранения г. Москвы, в филиал № 4 ГБУЗ «Психиатрическая больница № 13» Департамента здравоохранения г. Москвы, в ГБУЗ «Психиатрическая клиническая больница № 4 им. П.Б. Ганнушкина» департамента здравоохранения г. Москвы и в практическую работу клиники ФГБНУ НЦПЗ.

**Ценность научных работ соискателя состоит** в том, что в них представлен комплексный мультидисциплинарный клинико-биологический подход, позволяющий решать вопросы типологии, предикции эффективности терапии и дальнейшего течения



эндогенных депрессий позднего возраста. В работах была показана гетерогенность реакций воспаления у больных пожилого и старческого возраста с эндогенными депрессиями, впервые выделены клинико-иммунологические фенотипы депрессивных больных и установлена их связь с различными вариантами последующего течения заболевания. Оценка клинико-иммунологического статуса больных может являться важным объективным показателем дальнейшей предикции течения депрессивных расстройств в позднем возрасте, а также может быть использована для определения тактики ведения пациентов с депрессивными расстройствами. В работах представлены методики аугментации антидепрессивной терапии, что дало возможность оптимизировать лечение эндогенных депрессий позднего возраста. В работах выделены предикторы низкой терапевтической эффективности антидепрессивной терапии у больных с поздними эндогенными депрессиями и разработаны персонифицированные показания к назначению комплексной антидепрессивной терапии при лечении больных, а также дифференцированные подходы к выбору определенного нейропротектора. В целом, полученные данные вносят существенный вклад в вопросы диагностики, прогноза течения и терапии эндогенных депрессий позднего возраста.

**Основные результаты по теме диссертации** отражены в 87 публикациях, из них, 29 статей в рецензируемых научных изданиях, рекомендованных ВАК Министерства науки и высшего образования Российской Федерации (в том числе 23 опубликованы в журналах, индексируемых в международных базах данных Web of Science и Scopus), а также в главе «Аффективные расстройства», раздел «Депрессия» в «Руководстве по гериатрической психиатрии» под редакцией проф. С.И. Гавриловой; в методических рекомендациях для врачей-психиатров: «Комплексная терапия депрессий позднего возраста с использованием комбинированного антидепрессивного, нейропротективного и нейротрофического подхода. Технология лечения», «Комплексная терапия патологической реакции горя в позднем возрасте. Технология лечения».

Основные работы:

1. Сафарова, Т.П. Оптимизация терапии депрессий у больных пожилого возраста в условиях психиатрического / Сафарова Т.П., Яковлева О.Б., Гаврилова С.И. // Современная терапия психических расстройств. – 2019. – № 1. – С. 21-28.
2. Сафарова, Т.П. Особенности патогенеза депрессий позднего возраста. / Сафарова Т.П. // Психиатрия. – 2020. – 18 – № 1 – 41-49.
3. Сафарова, Т.П. Некоторые факторы воспаления и иммунофенотипы при депрессиях у пожилых больных. /Сафарова Т.П., Яковлева О.Б., Андросова Л.В.,

- Симонов А.Н., Ключник Т.П. // Ж. Неврологии и Психиатрии им. С. С. Корсакова. – 2020. – Т. 120 – № 2 – С. 53-58.
4. Сафарова, Т.П. Современные представления о терапии депрессивных расстройств позднего возраста. / Сафарова Т.П. // Психиатрия. 2020. – 18 – № 3 – С. 95–107.
  5. Сафарова, Т.П. Исходы депрессий позднего возраста (клинико-катамнестическое исследование). / Сафарова Т.П. // Психиатрия. 2022. – 20 – № 3 – С.39–46.
  6. Сафарова, Т.П. Применение нейропротекторов в терапии депрессий позднего возраста. / Сафарова Т.П., Гаврилова С.И. // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 2020. – Т.120 – вып.10 – № 2 – С.47–54.
  7. Сафарова, Т.П. Сравнительная оценка аугментации актовегином и церебролизином терапии антидепрессантами в госпитальной психогериатрической практике. / Сафарова Т.П., Гаврилова С.И., Яковлева О.Б. // Психиатрия. 2022. – 20 – № 4 – С. 6–13.
  8. Сафарова, Т.П. Дифференцированный подход к выбору нейропротекторных препаратов при проведении комплексной антидепрессивной терапии депрессивных больных пожилого возраста в условиях стационара. / Яковлева О.Б., Сафарова Т.П., Гаврилова С.И. // Современная терапия психических расстройств. – 2022. – № 4 – С. 34–42.
  9. Сафарова, Т.П. Прогноз позднеговозрастных депрессий: клинико-иммунологические особенности. / Сафарова Т.П., Ключник Т.П. // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 2023. – Т. 123 – № 9 – С. 69-75.

**Основные положения** диссертационного исследования были представлены на 24th European Congress of Psychiatry 12-15 March 2016, Madrid; WPA Inter Zonal Congress 3-6 of May, 2017, Vilnius; Lithuania; 3rd EAN Congress 24-27 June 2017, Amsterdam, The Netherlands; VIII Международном Интернет Конгрессе специалистов по внутренним болезням, 12-15 февраля 2019г, Москва; XI Международном конгрессе «Нейрореабилитация» 14 - 15 марта 2019 г., Москва; XXIV Международной научно-практической конференции «Пожилой больной и качество жизни», 30 сентября 2019г., Москва; Международном конгрессе «Современные технологии в диагностике и терапии психических и неврологических расстройств», 17-18 октября 2019 г., Санкт-Петербург; XXV Международной научно-практической конференции «Пожилой больной. Качество жизни», 30 сентября–1 октября 2020 г., Москва; III Международном форуме по когнитивным нейронаукам «COGNITIVE NEUROSCIENCE», 11 – 12 декабря 2020 г., Екатеринбург; XXVI Международной научно-практической конференции

«Пожилой больной. Качество жизни», 30 сентября–1 октября 2021 г., Москва; XVII съезде психиатров России совместно с международным Конгрессом Всемирной психиатрической ассоциации «Интердисциплинарный подход к коморбидности психических расстройств на пути к интегративному лечению», 15–18 мая 2021 года, Санкт-Петербург; Научно-практической конференции «Траектория психических расстройств в возрастном аспекте: от детского возраста к пожилому», 17 декабря 2021 г., Москва; XXVII Международной научно-практической конференции «Пожилой больной. Качество жизни», 3-4 октября 2022 г., Москва; 7-й Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Психическое здоровье человека и общества. Актуальные междисциплинарные проблемы и возможные пути решения» 31 октября 2022 г., Москва; Международной конференции «Ананьевские чтения–2022: 60 лет социальной психологии в СПбГУ: от истоков — к новым достижениям и инновациям», 18-21 октября 2022г., Санкт-Петербург; 32th European Congress of Psychiatry, 6-9 April 2022 in Budapest, Hungary; XXIV Российском национальном конгрессе «Человек и лекарство», 2023; Международной научно-практической конференции «Пожилой больной. Качество жизни», 2-3 октября 2023 г., Москва; Ежегодной научно-практической конференции «Траектория психических расстройств в возрастном аспекте» 26 октября 2023 г.

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


Диссертация соответствует всем требованиям «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» в том числе п. 14 – имеются необходимые ссылки на авторов и источники заимствования материалов и отдельных результатов.

**Диссертация «Эндогенные депрессии позднего возраста: психопатологические, патогенетические, прогностические и терапевтические аспекты (мультидисциплинарное исследование)» Сафаровой Татьяны Петровны рекомендуется к защите на соискание учёной степени доктора 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 детской психиатрии, отдела по изучению проблем подростковой психиатрии, отдела юношеской психиатрии, отдела по изучению пограничной психической патологии и психосоматических расстройств, отдела гериатрической психиатрии, отдела медицинской психологии, отдела по подготовке специалистов в области психиатрии (ординатуры и аспирантуры).

На заседании присутствовали 53 человека. Результаты голосования: «ЗА» - 53 человек, «против» - 0 человек, «воздержалось» - 0 человек, протокол № 9 от 21 сентября 2023 года.

Председатель межотделенческой  
научной конференции,  
руководитель группы пограничных состояний  
шизофренического спектра отдела по изучению  
пограничной психической патологии  
и психосоматических расстройств ФГБНУ НЦПЗ,  
доктор медицинских наук, профессор  
специальность 3.1.17.  
психиатрия и наркология (медицинские науки)

 С.В. Иванов

Подпись д.м.н. С.В. Иванова заверяю  
Учёный секретарь ФГБНУ НЦПЗ  
Доктор медицинских наук,  
специальность 3.1.17.  
психиатрия и наркология (медицинские науки)

 А.Н. Бархатова