

УТВЕРЖДАЮ:  
Директор ФГБНУ НЦПЗ,  
профессор, д.м.н.  
Клюшник Т.П.



«04» июля 2019 г.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

### Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Научный центр психического здоровья»

Диссертация «Депрессивные бредовые идеи в структуре эндогенных бредовых депрессий (клинико-психопатологические особенности, прогноз, вопросы лечения)» 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 соискатель Юматова Полина Евгеньевна работала в ФГБНУ НЦПЗ в отделе по изучению эндогенных психических расстройств и аффективных состояний в должности младшего научного сотрудника.

Юматова П.Е. в 2005 году окончила Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования Московскую медицинскую академию им. И.М.Сеченова Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию по специальности «Лечебное дело».

Удостоверение о сдаче кандидатских экзаменов № 119 выдано 23.12.2008 года Федеральным государственным бюджетным научным учреждением «Научный центр психического здоровья».

Диссертационная работа выполнена в рамках основной научно-исследовательской темы отдела по изучению эндогенных психических

расстройств и аффективных состояний. Тема диссертации утверждена на заседании Ученого Совета НЦПЗ, протокол №2 от 20 ноября 2007 года.

**Научный руководитель:** доктор медицинских наук, профессор Пантелеева Галина Петровна, Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Научный центр психического здоровья», главный научный сотрудник отдела по изучению эндогенных психических расстройств и аффективных состояний.

По итогам обсуждения диссертации «Депрессивные бредовые идеи в структуре эндогенных бредовых депрессий (клинико-психопатологические особенности, прогноз, вопросы лечения)» принято следующее заключение:

**Актуальность темы.** Вопросы клинико-психопатологической дифференциации депрессивного бреда в картине эндогенных бредовых депрессий, их прогноза, нозологической оценки и лечения на современном этапе психиатрии тесно связаны с проблемой изучения депрессий, составляющей одну из актуальных задач не только психиатрии, но и медицины в целом.

По последним данным ВОЗ (2017) высокие показатели распространенности (до 4.4% населения в мире) суицидального риска, значительные негативные последствия, в 2-6 раз превышающие таковые при другой психической патологии, отягощают социально-трудовое функционирование больных и увеличивают экономические затраты общества на их содержание. Уже в работах конца XIX – начала XX века в рамках простой меланхолии описывался депрессивный бред как голотимный и наиболее «характерный бредовой феномен» депрессивного расстройства (С.С.Корсаков, 1898; Е.Краепелин, 1912; Е.Блеулер, 1920; К.Шнейдер, 1928). Депрессивные сверхценные и бредовые идеи в картине эндогенных депрессий рассматривались в качестве одного из облигатных (В.М.Морозов, 1962; А.В.Снежневский, 1983; Г.В.Морозов, 1962 и Н.Г.Шумский, 1998; F.K.Goodwin, K.R.Yamison, 2007) или дополнительных (А.С.Тиганов, 2008, 2012; А.Б.Смулевич, 2015) признаков ее эмоционального компонента. Большинство как зарубежных, так и отечественных авторов депрессивный бред традиционно рассматривали как «вторичное» образование по отношению к первичному (депрессивному) аффекту, его виду и тяжести, которые напрямую влияют на формирование и содержание депрессивных бредовых идей (Ю.Л.Нуллер и И.Н.Михаленко, 1988; А.Марнерос, 2004). В психопатологических описаниях бредовых депрессивных идей авторы



уделяли внимание содержательной характеристике конкретной фабулы депрессивного бреда, особенностям депрессивных симптомов и степени их взаимоотношения (K.Schneider, 1976, Б.Д.Цыганков, С.А.Овсянников, 2007). Недостаточно разработанными оставались вопросы анализа синдромальной структуры бредовых депрессий, особенностей бредообразования депрессивных идей, их патогенеза, их клинической и нозологической оценки. В действующих статистических классификациях психических болезней – МКБ-10 (1994) и особенно в DSM-5 (2014), где намечается постепенный отказ от клинических принципов и диагностики психических расстройств, в том числе и бредовых депрессий, вопрос о выделении психотической депрессии как отдельной диагностической категории предлагается проводить не на основе ее психопатологических или клинических показателей, а с учетом лишь биологических (нейроэндокринологических, биохимических), генетических и психологических характеристик – «доменов» или данных психоанализа и психометрии (N.Bremaud, 2014; H.Reninghaus, J.R.Bohnke et all, 2019). Таким образом, на современном этапе развития психиатрической науки как теоретические, так и практические аспекты изучения депрессивных бредовых идей в картине бредовых эндогенных депрессий, включая их клинко-психопатологический анализ и типологическую дифференциацию, понимание механизмов развития депрессивного бреда и его динамики, определение взаимосвязи со структурой собственно депрессивных расстройств, вопросы конгруентности депрессивного бреда полюсу аффекта или механизмам его развития, оставаясь не только малоизученными, но и дискуссионными, сохраняют актуальность их изучения для разработки параметров диагностической и прогностической оценки заболевания, определения персонифицированных подходов к обоснованию и выбору оптимальных методов лечения бредовых депрессий.

**Личное участие соискателя в получении результатов, изложенных в диссертации.** Автором лично проведен поиск и анализ научной литературы по теме диссертации, обоснована степень разработки проблемы исследования. На основании которой определена актуальность и главная идея диссертационной работы. Составлена программа и методология исследования и сформулированы

цель и задачи, обоснованы методы исследования. Лично автором осуществлен сбор клинического материала, его диагностическая оценка, проведено комплексное клиническое обследование больных с формированием репрезентативной выборки наблюдений (91 больная). Диагностическая оценка и клинические особенности тематических больных верифицировались путем систематических клинических разборов с участием академика РАН профессора А.С.Тиганова и научного руководителя, профессора Г.П.Пантелеевой. Автором лично проведена обработка и анализ полученных в ходе исследования результатов, проанализирована взаимосвязь полученных лично автором клинических показателей с данными экспериментально-психологических и нейрофизиологических тестов, проведенных совместно с сотрудниками отдела медицинской психологии (к.м.н. Т.К.Мелешко) и лаборатории нейрофизиологии (д.б.н. Т.С.Мельниковой и д.б.н. С.Ф.Изнаком) НЦПЗ. Автором лично определены структура и содержание глав диссертации, сформулированы положения, выносимые на защиту, научные рекомендации и выводы, подготовлены публикации по теме исследования.

**Степень достоверности результатов проведенных исследований.**

Достоверность научных положений и выводов диссертационного исследования П.Е.Юматовой обеспечивается репрезентативностью объема клинического материала исследования (91 больная, у которых в динамике эндогенного заболевания клинически диагностировалась бредовая депрессия), его тщательным клинико-психопатологическим анализом, комплексом использованных в диссертационной работе методов исследования, адекватных разрешению поставленных цели и задач (клинико-психопатологического, клинико-анамнестического, клинико-катамнестического, психометрического, клинико-патопсихологического, клинико-нейрофизиологического и статистического методов исследования), а также использованием в работе по личной инициативе автора нового метода психометрической оценки депрессивного бреда по шкале DAS, разработанной B.S.Meyers с соавт., давшими согласие на ее применение. Все это обеспечило возможность адекватного решения поставленных задач и определило обоснованность и достоверность результатов и следующих из них выводов исследования.



**Научная новизна.** В отличие от имеющихся в научной литературе подробных описаний феномена депрессивного бреда (В.Гризингер, 1867; С.Вернике, 1906; Ю.Каннабих, 1914; Е.Блеулер, 1920; В.П.Осипов, 1923; К.Шнейдер, 1928; В.Н.Синицын, 1976; Б.Д.Цыганков, С.А.Овсянников, 2007 и др.) в настоящей работе впервые представлен клинико-психопатологический анализ особенностей структуры и тематического содержания депрессивных бредовых идей с учетом реальности включенных в бредовую фабулу событий и степени фактического участия в них больных. В дополнение к распространенной точке зрения о голотимном характере депрессивного бреда в картине простой меланхолии (эндогенной депрессии) как облигатного (С.С.Корсаков, 1898; Е.Краепелин, 1912; К.Шнейдер, 1928; В.М.Морозов, 1962; А.В.Снежневский, 1983; Ю.Л.Нуллер, Т.Н.Михаленко, 1988; Г.В.Морозов, Н.Г.Шумский, 1988; Е.К.Гудвин, К.Р.Ямисон, 2007) или дополнительного (А.С.Тиганов, 2008, 2012; А.Б.Смулевич, 2015) признака эмоционального компонента в триаде депрессивного синдрома впервые было установлено, что депрессивные бредовые идеи, будучи конгруэнтными полюсу аффекта по содержанию, могут развиваться по неконгруэнтным депрессивному аффекту, неаффективным механизмам бредообразования, формируясь по механизмам наглядно-образного, несистематизированного интерпретативного бреда или по смешанному бредообразованию. С учетом полученных в исследовании данных разработана оригинальная типология эндогенных бредовых депрессий, построенная на основе дифференцированного подхода к анализу взаимосвязи ее клинико-психопатологической структуры и механизмов бредообразования депрессивных идей, впервые определено диагностическое и прогностическое значение типологических разновидностей бредовых депрессий в динамике нозологически разных эндогенных заболеваний - аффективного психоза (МДП), рекуррентной, приступообразно-прогредиентной и циркулярной форм течения шизофрении.

В отличие от нарастающих в современной психиатрии тенденций к нивелированию клинических данных в диагностике заболеваний и приоритету параклинических показателей («доменов») (R.M.Frieboes, A.Sonntag, A.Yassouridis, A.Steiger, 2003; M.Tsuang, L.Taylor, 2004; N.Bremand, 2014; H.Reninghaus, J.R.Bohnke и др., 2019), в проведенном нами исследовании полученные

патопсихологические и нейрофизиологические параметры оценки психического состояния больных рассматриваются только как дополнительные к клинко-психопатологическому методу маркеры и подтверждают правомерность типологического и нозологического разделения бредовых депрессий по механизмам бредообразования депрессивных идей. Несмотря на растущее число работ по анализу антидепрессивного действия психотропных средств разной химической структуры (D.S.Spiker, 1988; С.Н.Мосолов, 1995; M.Bauer, S.H.Kennedy, 2002; B.S.Megers, A.J.Flint, J.Wijkstra, 2009; Н.Г.Незнанов, Г.Э.Мазо, А.Н.Чомский, 2009; А.В.Ушкалова, Е.Г.Костюкова, С.Н.Мосолов, 2012; A.Kishimoto, A.Tulani, J.Mura, 2010; S.M.Stahl, 2013; J.Huang, Y.Wung, Y.Zhang, 2018; В.И.Фролова, 2018; Р.А.Беккер, Ю.В.Блинов, 2019) в проведенном исследовании впервые обоснованы персонифицированные подходы к выбору оптимальных методов лечения, дифференцированных с учетом типологических разновидностей бредовых депрессий.

**Практическая значимость полученных результатов.** В проведенном исследовании впервые найдено решение актуальная для клинической психиатрии задача клинко-психопатологического анализа дифференциации депрессивного бреда в картине эндогенных бредовых депрессий в целях разработки клинко-диагностических и клинко-прогностических критериев их распознавания на ранних этапах динамики заболевания. Представленная по-новому оригинальная типология бредовых депрессий основана на анализе механизмов бредообразования депрессивных идей и вносит вклад в научную проблему психопатологической оценки синдромальной структуры и динамики феномена депрессивного бреда. В совокупности с полученными в работе дифференцированными данными о психопатологической характеристике формирующихся после бредовых депрессий ремиссий, включая показатели социально-трудовой адаптации, они определяют нозологическое распознавание, индивидуальный прогноз и степень прогрессивности эндогенного заболевания, в рамках которого они развиваются.

Разработанные методы и схемы терапии, оптимальные при клинко-типологическом и нозологическом разделении депрессивного бреда в структуре бредовой депрессии, позволяют осуществлять персонифицированный выбор



антипсихотиков и антидепрессантов для их максимально результативного психофармакологического воздействия, определяют конкретные показания к виду сочетанной терапии и режиму ее проведения с учетом типологии бредовых депрессий, особенностей самого депрессивного бреда, так и оценки заболевания в целом, его нозологического диагноза и степени прогрессивности.

Результаты исследования могут быть использованы в практической деятельности врачей-психиатров в стационарах психиатрических больных и психиатрических клиник, а также при подготовке клинических ординаторов на кафедрах психиатрии ВУЗов и соответствующих НИИ, а также в рамках последипломного образования в целях повышения квалификации врачей-психиатров. Методологические принципы, использованные при проведении данного исследования на разных его этапах, могут применяться в дальнейшем при научно-практических разработках в данной области.

**Результаты данного исследования внедрены** в учебный процесс на кафедре психиатрии Российской медицинской академии последипломного непрерывного образования (РМАПНО) при подготовке клинических ординаторов и на циклах по усовершенствованию профессиональной подготовки врачей-психиатров РФ; в лечебно-диагностическую работу филиала Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Психиатрической клинической больницы № 4 им.П.Б.Ганнушкина» Департамента здравоохранения г.Москвы – «Психиатрический стационар им.В.А.Гиляровского».

**Ценность научных работ** соискателя определяется использованным автором комплексным методологическим подходом к разрешению целей и задач исследования, теоретические и научные предпосылки к объективизации клинко-психопатологической аргументации систематики депрессивного бреда в структуре эндогенных бредовых депрессий, обосновании критериев его типологического разграничения по механизмам бредообразования депрессивных идей. Работы автора содержат принципы диагностики прогноза и нозологической оценки заболевания в целом на этапах его активного периода и в ремиссии. Они могут ориентировать диагностическую деятельность врача в сети практического здравоохранения на различных уровнях оказания психиатрической помощи и

позволяют наметить адекватные подходы к выбору оптимальных методов лечения и реабилитационных мероприятий.

**Основное содержание результатов проведенного исследования отражено** в 13 научных публикациях, 9 из которых - в журналах, рецензируемых ВАК:

1. Юматова П.Е. Клинико-психопатологические особенности бредообразования и формирования фабулы депрессивного бреда при эндогенных депрессиях. /П.Е. Юматова// Психиатрия.- 2014.-№3 (63) - С.8-12.

2. Юматова П.Е.. Лечение эндогенных депрессий венлафаксином: клиническое действие, переносимость и персонифицированные показания к назначению./ Г.П.Пантелеева, И.В.Олейчик, Л.И.Абрамова, П.Е.Юматова.// Журнал неврологии и психиатрии им.С.С.Корсакова. – 2015 - №1 - в.2 - С.43-51.

3. Юматова П.Е. – Клиническое значение депрессивного бреда в структуре эндогенной депрессии. / П.Е.Юматова. // Психиатрия, 2015 -№ 4 (68), с.75-76.

4. Юматова П.Е. – Патопсихологические параметры изменений личности при приступообразных эндогенных психозах с картиной бредовых депрессий / Т.К.Мелешко, В.П.Критская, П.Е.Юматова // Психиатрия, - 2016 - № 1 (69), с.67-68.

5. Юматова П.Е. Прогностическое значение диагностических параметров эндогенных заболеваний, протекающих с картиной бредовых депрессий./ П.Е. Юматова.//Психиатрия, - 2019 – (81) № 1 - с.20-29.

Основные положения проведенного исследования доложены на научной конференции молодых ученых, посвященной 110-летию со дня рождения А.В.Снежневского, в докладе Юматовой П.Е. – «Клинико-психопатологические особенности бредообразования и формирования фабулы депрессивного бреда при эндогенных бредовых депрессиях» (НЦПЗ РАМН, 20 мая 2014 года).

**Специальность.** Содержание диссертационной работы Юматовой П.Е. соответствует специальности 14.01.06 – «Психиатрия» (медицинские науки). Диссертация изложена хорошим литературным языком, стиль изложения отличается четкостью и аргументированностью.

Диссертация соответствует всем требованиям «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденным Постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013 года №842, в том числе п.14 – имеются необходимые



ссылки на авторов и источники заимствования материалов и отдельных результатов.

**Диссертация «Депрессивные бредовые идеи в структуре эндогенных бредовых депрессий (клинико-психопатологические особенности, прогноз, вопросы лечения)» Юматовой Полины Евгеньевны рекомендуется к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.06 –«Психиатрия» (медицинские науки).**

Заключение принято на межотделенческой научной конференции ФГБНУ НЦПЗ в составе представителей отдела по изучению эндогенных психических расстройств и аффективных состояний, отдела гериатрической психиатрии, отдела по изучению проблем подростковой психиатрии, лабораторий психофармакологии, нейрофизиологии, отдела медицинской психологии, отдела по подготовке специалистов в области психиатрии (отдел клинической ординатуры и аспирантуры), отдела научной информации.

Присутствовало на заседании 34 человека.

Результаты голосования: «за» 34 чел., «против» - нет, воздержались – нет.

Протокол № 2 от 18 апреля 2019 г.

Председатель межотделенческой научной конференции  
Зав.лабораторией психофармакологии ФГБНУ НЦПЗ  
доктор медицинских наук, специальность 14.01.06 –  
психиатрия (медицинские науки)

М.А. Морозова

Подпись д.м.н. М.А.Морозовой заверяю  
Ученый секретарь ФГБНУ НЦПЗ,  
д.м.н.



А.Н. Бархатова