

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор Федерального государственного
бюджетного учреждения

«Национальный медицинский исследовательский
центр психиатрии и неврологии имени В.М. Бехтерева»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
доктор медицинских наук, профессор,
Заслуженный деятель науки РФ

Н.Г. Незнанов

« 23 12 2017

О Т З Ы В

ведущей организации о научно-практической ценности диссертационной
работы Чукановой Евгении Кирилловны на тему

**«Комплексная психосоциальная помощь больным шизофренией и рас-
стройствами шизофренического спектра во внебольничных условиях»,**
представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук
по специальности 14.01.06 – психиатрия.

Актуальность темы выполненной работы

В последние годы большое число научных работ посвящено вопросам социального функционирования и качеству жизни психически больных, анализу их личностно-психологических особенностей и той роли, которую играют социальное окружение и среда в развитии болезни. Особенно важным представляется разработка этих вопросов применительно к больным с расстройствами шизофренического спектра, поскольку последние характеризуются низким уровнем социальной адаптации и высокой частотой инвалидизации.

Современные тенденции в психиатрии характеризуются развитием биopsихосоциального представления о природе психических расстройств и обусловленное этим обстоятельством обоснование необходимости системы терапевтических воздействий, направленных на биологическое, психологическое и социальное восстановление больных. Сказанное определяет следующие направления реорганизации идеологии психиатрической службы: 1) реформирование психиатрической службы на основе комплексного бригадного (полипрофессионального) ведения больных в рамках психосоциальной реабилитации; 2) сближение некоторых задач, решаемых в больничных и экстрамуральных условиях, но подчиненных одной реабилитационной цели; 3) повышением актуальности и значимости различных общественных организаций.

Несмотря на развитие в Российской Федерации новых организационных форм реабилитации больных с расстройствами шизофренического спектра (отделения внебольничной реабилитации, бригады «настойчивого лечения в сообществе», комплекс «дневной-ночной стационар», отделения для утративших социальные связи, в частности - «жильё под защитой», «сателлитое жилье при стационаре», работа с поддержкой и т.д.) до сих пор вопросы, связанные с определением необходимого объема и характера помощи для данного контингента больных, нельзя считать достаточно разрешенными.

Из вышесказанного следует, что разработка комплексной психосоциальной программы для оказания амбулаторной помощи больным с расстройствами шизофренического спектра, использующая различные целевые формы и широкий спектр методов (учитывающих специфические проблемы социальной, семейной и трудовой адаптации) является актуальной и своевременной.

Таким образом, данная работа восполняет пробел, касающийся комплекса социореабилитационных мероприятий, используемых в настоящее время во внебольничной психиатрической практике.

Исследование, проведенное автором, имеет также важное практическое значение, поскольку предложенная система психосоциальной терапии и реабилитации больных с расстройствами шизофренического спектра позволяет улучшить качество оказания им психиатрической помощи в реабилитационном отделении психоневрологического диспансера и способствует социальной и трудовой адаптации пациента и их интеграции в общество.

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

Автором четко определены цель и задачи исследования, конкретно и последовательно представлены полученные результаты, обоснованно сформулированы основные положения работы. В обосновании необходимости проведения исследования стройно и логично показана степень разработанности проблемы. Обзор литературы полностью раскрывает затронутую тематику и аргументировано показывает недостаточно изученные ей аспекты.

Алгоритм и методы исследования четко структурированы, детально описаны основные этапы исследования. Определены объёмы дифференцированных программ в рамках комплексной психосоциальной помощи больным шизофренией и расстройствами шизофренического спектра в условиях экстрамуральной помощи. Выводы отражают полученные результаты исследования, полностью соответствуют его целям и задачам.

Достоверность и научная новизна выполненного исследования.

Исследование выполнено на достаточном фактическом материале, включавшем 191 пациента, которые были изучены всесторонне и комплексно о чём свидетельствуют, приводимые автором в приложении Клинические примеры. Объективный анализ клинико-психопатологических характеристик обеспечен адекватными критериями отбора. Обследование, кроме клиничес-

ских характеристик, включало оценку уровня социального функционирования, субъективную оценку качества жизни, уровень осведомленности о психических заболеваниях, методах их лечения и специфики работы психиатрических служб, определения размера и плотности социальной сети, оценку степени удовлетворенности эмоциональной и инструментальной поддержки.

На основании полученных данных автором работы были выделены основные проблемы амбулаторного контингента больных шизофренией и расстройствами шизофренического спектра, а именно: 1) низкая мотивация на участие в психосоциальных программах, наличие стигматизации и самостигматизации пациентов; 2) низкий трудовой статус больных, неустойчивая трудовая адаптация и недостаточность трудовых установок; 3) тяжелое материальное положение и дефицит навыков самообслуживания; 4) отсутствие собственной семьи, дисгармоничные семейные взаимоотношения; 5) дефицит социальных контактов, а также навыков общения и взаимодействия с различными общественными службами; 6) отсутствие связи с социальными и юридическими службами, что порождает проблемы оформления льгот и документов; 7) низкая осведомленность пациентов о характере своего заболевания, лечении, симптомах обострения, способах совладания с ними и с остаточной психопатологической симптоматикой; 8) частичная или полная некомплаентность большинства пациентов и отказ от необходимой поддерживающей терапии. Указанные проблемы послужили основанием для разработки четкого алгоритма проведения комплексных психосоциальных реабилитационных мероприятий. Кроме того, автором была выделена группа пациентов со специфическими задачами, решение которых осуществлялось в рамках указанной программы.

Автором работы показано, что по завершению программы психосоциальной реабилитации у пациентов исследуемой группы определялся позитивный сдвиг по ряду параметров на статистически достоверном уровне.

Таким образом, диссертантом была разработана и практически реализована модель комплексной полипрофессиональной психосоциальной тера-

пии и реабилитации больных шизофренией и расстройствами шизофренического спектра

Научная новизна работы заключается в том, что впервые была разработана и практически реализована модель комплексной полипрофессиональной психосоциальной терапии и реабилитации больных шизофренией и расстройствами шизофренического спектра в условиях реабилитационного отделения психоневрологического диспансера. Данная клинико-социальная характеристика больных в данных мероприятиях, выделены целевые группы проблемных пациентов, требующих направленного психосоциального воздействия. Показана эффективность данного вмешательства и его влияние на клинико-социальное восстановление пациентов.

Полученные результаты и выводы можно в полной мере считать практическим руководством с доказанной эффективностью для работников амбулаторной психиатрической службы.

Общая структура диссертационного исследования

Структура диссертации традиционна, оформлена в соответствии со всеми необходимыми требованиями, предъявляемыми к её написанию. Материал диссертации изложен на 236 страницах компьютерного текста и состоит из 4 глав, заключения, выводов, списка цитируемой литературы и приложения. Текст диссертации хорошо иллюстрирован 37 таблицами и 24 рисунками. Список цитируемой литературы составляет 416 источников, включая 195 отечественных и 221 иностранных.

Работа выполнена самостоятельно, характеризуется хорошей доказательной базой и носит завершающий характер. Изложение последовательное, логичное, грамотное. Положения, выносимые на защиту, корректны. Выводы обоснованы, полностью вытекают из полученных результатов. Автореферат

и публикации автора полностью отражают основные положения диссертации.

Личный вклад автора в разработку научной проблемы и репрезентативность научного материала.

Диссидентом самостоятельно на высоком научно-исследовательском уровне выполнено исследование, включающее анализ литературы по проблеме, показано владение клинико-психопатологическим методом, использованы психометрические методики и статистические методы математического анализа. Автором лично были подобраны психодиагностические методики, проведена интерпретация данных, полученных в результате статистической обработки, сформулированы основные положения, выносимые на защиту, выводы и рекомендации. На основании результатов исследования предложена новая модель комплексной психосоциальной помощи больным шизофренией и расстройствами шизофренического спектра в рамках современного полипрофессионального подхода в условиях внебольничной психиатрической помощи.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы.

Основные положения диссертации, использованные методы и сделанные выводы могут быть рекомендованы для использования в повседневной деятельности в учреждениях практического здравоохранения, осуществляющих внебольничную помощь психически больным. Результаты исследования Чукановой Е.К. могут быть использованы при подготовке врачей-психиатров, психологов и социальных работников амбулаторного звена психиатрической службы.

Вопросы и замечания к работе

Существенных замечаний к работе и к её оформлению нет. Отдавая должное важности и практической ценности работы, в порядке дискуссии хотелась бы задать следующие вопросы:

- 1) Хотелось бы уточнить следующее: имелось ли отличие основных мишеней комплексной психосоциальной помощи пациентов с шизотипическим расстройством по сравнению с пациентами, страдающими прогредиентными формами шизофрении?
- 2) В исследование были включены пациенты с кодами по МКБ-10 – F21.1- 21.8. Вошли ли в число этих пациентов те из них, у кого имели место проявления заболевания, которые обычно рассматривают в рамках шизофренических реакций или продромальных явлений (F21.1), а также больные с шизотипическим расстройством личности (F21.8)?
- 3) Каким образом учитывался возрастной аспект пациентов при разработке, предлагаемого Вами метода психосоциальной помощи?
- 4) Может ли и в какой форме предлагаемая автором комплексная психосоциальная помощь больным шизофренией и шизотипическим расстройством проводиться в регионах с недостаточно дифференциированной амбулаторной службой?

Указанные вопросы не снижают высокого уровня диссертационного исследования и не влияют на общую положительную оценку.

Заключение

Таким образом, исследование Чукановой Евгении Кирилловны «Комплексная психосоциальная помощь больным шизофренией и расстройствами шизофренического спектра во внебольничных условиях», представленное на соискание ученой степени медицинских наук по специальности 14.01.06 – психиатрия, является самостоятельно выполненной и завершенной научно-

квалификационной работой. По своему объему, актуальности, научной новизне, методическому уровню, соответствующему поставленным целям и задачам, достоверности полученных результатов и выводов, научной и практической значимости рассматриваемая диссертационная работа полностью соответствует требованиям п.п. 9 и 10 Положения о порядке присуждения ученых степеней, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г № 842 (с учетом изменений постановления Правительства Российской Федерации от 21 апреля 2016 г. № 335 «О внесении изменений о присуждении ученых степеней), предъявляемых к кандидатским диссертациям, а её автор – Чуканова Евгения Кирилловна достойна присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.06 – психиатрия.

Отзыв на диссертацию обсужден и утвержден на научном заседании отделения биopsихосоциальной реабилитации психически больных ФБГУ «НМИЦ ПН им. В.М.Бехтерева» Минздрава РФ, протокол № 4 от 14. 12. 2017

Главный научный сотрудник, руководитель отделения
биопсихосоциальной реабилитации
«Национального медицинского исследовательского
центра психиатрии и неврологии имени В.М. Бехтерева»
Министерства здравоохранения Российской Федерации,
доктор медицинских наук по специальности
14.01.06 – психиатрия,
профессор

Коцюбинский Александр Петрович

Почтовый адрес: 192019, Санкт-Петербург, ул. Бехтерева, д. 3;
Телефон (раб.): +7(812) 412 – 73 – 11;
Адрес электронной почты: E-mail: ak369@mail.ru