

## **Отзыв**

**официального оппонента доктора медицинских наук,  
профессора Г.П. Костюка на диссертацию**

**Смирнова Олега Рудольфовича**

«Тревожные состояния при деменциях разного типа (клинико-психопатологическая структура, динамика и принципы терапии)»  
на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальности:  
14.01.06 – «психиатрия»

### **Актуальность темы диссертации**

Тема диссертационного исследования остается актуальной, что связано с неуклонно растущим числом пожилых людей в общей популяции, повышением болезненности лиц старшего возраста, а также широкой представленностью в спектре психопатологических расстройств у данной категории пациентов нарушений не когнитивного характера, из которых наиболее частыми являются тревожные. Об актуальности проблемы говорит и сохраняющийся к ней высокий интерес исследователей, определяющий стабильно высокое число оригинальных исследований в этой области на протяжении последних 30 лет.

Предметом исследования диссертационной работы является не только клиника нередко трудно выявляемых тревожных нарушений, но также изучение их динамических характеристик, выделение из них тех, которые являются наиболее частыми и облигатными для данной группы больных, что является актуальным для науки и клинической практики. Вопросы ранней диагностики тревожных состояний, их верной интерпретации, проблема оценки соотношения тревоги и имеющихся когнитивных нарушений, выяснение роли каждого из указанных видов патологии в формировании клинической картины, а также уточнение их дезадаптирующей роли и возможностей противотревожной терапии до настоящего времени остаются сложными для исследования. Поэтому в настоящее время сложилось определенное противоречие между накопленными в процессе лечебной практики наблюдениями, имеющими отношение к тревожным

расстройствам при деменциях, и дефицитом исследований, обобщающих эти результаты, которые позволили бы преодолеть имеющиеся пробелы теоретического и прикладного характера.

Таким образом, научная разработка указанной проблемы позволит оптимизировать подходы к изучению соматических и психических проявлений тревожных расстройств, характерных для деменций разного типа, заложить основу для их прогноза, а также оптимизации психиатрической помощи этим пациентом, сокращению сроков терапии при повышении ее эффективности.

Изложенное дает основания утверждать, что научная проблема, сформулированная в диссертации, соответствует запросу на всестороннее клиническо-психопатологическое исследование тревожных состояний при деменциях разного типа, а сформулированная в исследовании цель и поставленные в связи с ней задачи являются весьма актуальными.

#### **Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций**

Автор достаточно корректно использует известные научные методы обоснования полученных результатов, выводов и рекомендаций. Для формирования первичной группы были применены наблюдательные методы, при этом охват категорий больных был достаточно широк: как от лиц, проживающих в специализированных учреждениях, так и на следующих этапах, пациентов амбулаторной и стационарной геронтопсихиатрической помощи.

При более углубленном анализе изучаемых явлений автор руководствуется общепринятыми правилами и принципами, вырабатывая критерии включения и исключения, планируя набор пациентов, следуя рабочему протоколу. Он адекватно и корректно подбирает контрольную и основную группу там, где этого требуют задачи исследования. При этом количество отобранных больных достаточно для того, чтобы уверенно охватить весь спектр возможных нарушений, их вариантов и сочетаний. Для повышения точности отбора он использует инструментальные методы, в частности в 276 случаях (59,7%) было проведено нейровизуализационное исследование головного мозга для исключения обратимых органических причин когнитивного снижения.

Автором изучены и критически проанализированы достижения и теоретические положения других авторов. В обзоре литературы представлены результаты исследований, проводившихся в 1990-е – 2000-е годы по вопросам изучения тревожных расстройств при деменциях различного типа. Список использованной литературы содержит 543 источника (из них 51 – отечественный и 492 – иностранных). Достаточное число работ можно отнести к числу актуальных, отражающих все направления исследований в данной области.

Для анализа данных, полученных в процессе обсервационных, ретро- и проспективных исследований, автором применяется поэтапное рассмотрение полученных результатов, обобщение результатов на каждой промежуточной стадии работы, на основе которых он переходит к решению вытекающих из этого задач. В процессе такой работы создается методика оценки тревожных состояний, позволяющая выявить закономерности возникновения тревожных расстройств, причины, обуславливающие клинические особенности, позволяющие относить наблюдаемое тревожное состояние к тому или иному, выделенному типу.

Автор находит объяснение фактам, как затяжного течения тревожных состояний, так и, наоборот, относительно быстрого завершения психотической тревоги и преодоления подострого этапа, вслед за которыми следует полная или частичная ремиссия. Им предлагается обоснованная схема анализа тревожных состояний, предусматривающая разделение всех симптомов, входящих в тревожный синдром, как имеющих разную природу и происхождение: обусловленных обострением основного ослабляющего заболевания или являющихся результатом экзогенно-органического воздействия, а также зависящих от степени когнитивного дефицита в том или ином случае.

Обоснованность результатов, выдвинутых соискателем, основывается на согласованности данных эксперимента и научных выводов. Так, экспериментальным путем было установлено, что не все тревожные симптомы одинаково часто встречаются на разных стадиях слабоумия и при деменциях разного типа. В группах психических и соматических симптомов тревоги автором выделены наиболее типичные для этих больных. Очерчен круг психозов, после которых обычно формируются подострые тревожные состояния, уточнена роль

соматических факторов, оказывающих влияние на динамику этих состояний. Согласно с этим результаты были получены и при исследовании частоты и выраженности отдельных компонентов тревожных состояний, а также при изучении их структуры и динамики.

Достоверность данных обеспечивается использованием современных средств и методик проведения исследований. Автор включил в исследование широкий круг больных, отражающий многообразие изучаемых явлений, им были предусмотрены многократные проверки рабочих гипотез, их подтверждение на разных этапах исследования также обеспечивало валидность получаемых данных. Этому же способствовало проведение экспериментальных исследований с использованием разработанного оригинального психометрического инструмента – Шкалы оценки тревожных состояний при деменции.

Теоретические положения основываются на известных достижениях фундаментальных и прикладных научных дисциплин, в частности патологической анатомии, нейропсихологии, неврологии, рентгенологии. В работе диссертант грамотно использует выработанные к настоящему времени диагностические критерии и подходы, позволяющие уверенно диагностировать разные формы слабоумливающих заболеваний и проводить их дифференциальную диагностику. Он корректно вводит новые понятия, такие, как «переходное тревожное состояние», «люцидная ажитация», «неконгруэнтное благодушие», которые обогащают психиатрическую терминологию.

### **Новизна и достоверность**

В качестве новых научных результатов диссертантом выдвинуты положения о соматических и психических симптомах тревоги, которые преимущественно встречаются при деменции. Им же выделены три типа тревожных состояний, различающихся по остроте (психотические, постпсихотические и хронические). Показано, что переходные тревожные состояния в подавляющем большинстве случаев наблюдаются или после экзогенно-органического психоза (делирия) или после тревожной ажитации, протекавшей без помрачения сознания. Введено понятие «переходного тревожного состояния», в рамках которого описаны такие феномены, как

«возвратная ажитация», динамический маломасштабный бред. Выделены два типа тревожных переходных синдромов: синдром тревожной активации и синдром тревожного истощения. Доказано преобладание того или иного вида переходного синдрома в зависимости от природы основного заболевания и вида перенесённого психоза. Автором разработан удобный и практически обоснованный алгоритм оценки переходных тревожных состояний, который реализован при создании им Шкалы оценки. Автором разработана формализованная методика прогнозирования эффективности противотревожной терапии. В целом результаты, полученные автором, являются новыми научными знаниями в области психиатрии, особенно в той её части, которая обращена к проблемам психической патологии позднего возраста.

Модель, полученная при изучении клинико-психопатологической структуры и динамики тревожных состояний, позволяет разрабатывать предварительный нозологический диагноз, а выведенные автором принципы терапии – лучше прогнозировать время становления ремиссии.

Достоверность теоретических и практических результатов работы подтверждается многочисленными прошедшими рецензирование и экспертизу публикациями.

Принципиальных замечаний по работе не имею.

### **Заключение**

Диссертация Смирнова Олега Рудольфовича является законченной научно-квалификационной работой, выполненной автором на высоком научном уровне. В которой приведены научные результаты, позволяющие их квалифицировать как новое крупное научное достижение, имеющее важное значение для психиатрии.

Полученные автором результаты достоверны, выводы и заключения обоснованы.

Работа базируется на достаточном числе исходных данных и примеров. Она написана доходчиво, грамотно и аккуратно оформлена. По каждой главе и работе в целом сделаны четкие выводы.

Автореферат соответствует основному содержанию диссертации. Диссертационная работа отвечает требованиям пп. 9 и 10 «Положения о порядке

присуждения ученых степеней», а её автор Смирнов Олег Рудольфович заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.06 – «психиатрия».

**Официальный оппонент**

главный врач ГБУЗ  
«Психиатрическая клиническая  
больница № 1 им. Н.А. Алексеева  
Департамента здравоохранения  
города Москвы»,  
доктор медицинских наук  
(14.01.06 – «психиатрия»)  
профессор

Г.П. Костюк

«30» апреля 2021 г.

117152, Москва,  
Загородное шоссе, д. 2, Россия.  
E-mail: [pkb1@zdrav.mos.ru](mailto:pkb1@zdrav.mos.ru), тел.+74959528790

Подпись официального оппонента Г.П. Костюка заверяю:

Начальник отдела кадров  
ГБУЗ «Психиатрическая клиническая  
больница № 1 им. Н.А. Алексеева  
Департамента здравоохранения  
города Москвы»

Д.С. Стеблин