

Отзыв

официального оппонента 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

В условиях неуклонного старения населения высока актуальность темы диссертационного исследования, посвященного деменции и тревоге, как наиболее частым психическим расстройствам позднего возраста. Предметом настоящего диссертационного исследования являются тревожные состояния, выявляемые у лиц с деменциями, являющиеся структурным компонентом некогнитивного симптомокомплекса синдрома деменции, либо коморбидные основному патологическому процессу. Недостаточная изученность тревожных состояний при деменциях и отсутствие единого концептуального подхода к пониманию механизмов их формирования, синдромокинеза, синдромальному соотношению с иными психопатологическими феноменами детерминируют потребность в их тщательном исследовании и разработке методов ранней диагностики и оптимизации терапевтических подходов к ведению данных пациентов. Это дает основание утверждать, что исследование клинико-психопатологической структуры, динамики тревоги при деменциях, возможности их психометрической оценки и разработка принципов коррекции данной патологии являются актуальными.

Решение указанной проблемы позволит повысить выявляемость различных типов тревожных состояний в клинической практике гериатрической психиатрии, создаст необходимые условия для обоснованной дифференциальной диагностики этих психопатологических состояний у пациентов с деменциями, оптимизирует терапевтические подходы.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций

Автор достаточно корректно использует известные научные методы обоснования полученных результатов, выводов и рекомендаций. Им изучены и подвергнуты анализу известные достижения и теоретические положения других авторов по вопросам клинических особенностей, оценки и коррекции тревоги при деменциях. Список использованной литературы содержит 543 наименования (51 отечественный и 492 иностранных источников). Для анализа выявленных клинических особенностей тревоги и тревожных состояний при деменциях автором разработана, валидизирована и апробирована методика «Шкала оценки тревожных состояний». Это обосновывает формализацию клинических данных и дальнейшие выводы автора по установлению закономерностей формирования тревожных синдромов при деменциях, объяснению многообразия клинических картин тревожных состояний в феномене синхронного и взаимовлияющего проявления различных патологических процессов: в динамике дегенеративного процесса, в синдромокинезе психоза и деменции. Однако, не учитывает точку зрения исследователей о возможном реактивном механизме формирования тревоги у пациентов с деменциями. Автором обоснованно установлена связь между структурой тревожных состояний, природой основного заболевания, типом перенесённого психоза, его динамикой и продолжительностью. В работах Н.S. Levin (1987), Е.Е.Букатина (1992), J.Cummings (1994), В.Reisberg (1996), P.J.Seignourel (2008) указаны близкие результаты, но не учтено влияние выраженности когнитивного снижения, его нозологической принадлежности, коморбидной патологии. Обоснованность результатов, выдвинутых соискателем, обусловлена согласованностью данных эксперимента и научных выводов. Опытным путем установлены универсальные (внеозологические) симптомы тревоги: тахикардия, тремор, тревожное настроение, тревожное поведение, напряжение и нарушения сна. Обоснованность полученных данных

обеспечивается использованием современных средств и методик проведения исследований: сплошным наблюдением 758 пожилых человек, проживающих в ПВД, рандомизированными открытыми контролируемые исследованиями эффективности противотревожной терапии. Проведенная в процессе исследования апробация методик оценки тревоги и прогноза времени становления ремиссии и клинико-статистическое сравнение разных терапевтических подходов лечения тревоги при деменции обосновывает рекомендации автора по алгоритмизации диагностической оценки тревожных состояний, их купированию при деменциях различных нозологических форм. Положения теории основываются на известных достижениях фундаментальных (физиологии старения) и прикладных научных дисциплин (геронтологии и гериатрической психиатрии).

В работе диссертант грамотно использует общепринятые понятия и определения, необходимые для выработки теоретических положений, необходимых для планирования и проведения исследования, и корректно вводит новые понятия, оставляя возможность для их уточнения и развития при проведении дальнейших исследований в этой области.

Новизна и достоверность

В качестве новых научных результатов диссертантом выдвинуты положения, о тревожных состояниях при деменциях как обострениях ослабляющего заболевания, о связи типа, структуры и динамики переходных тревожных состояний с типом деменции и предшествующего им острого психоза. Выделены и описаны синдромы тревожного истощения и тревожной активации как варианты подострых тревожных состояний. В целом, результаты, полученные автором, являются новыми научными знаниями в области гериатрической психиатрии, касающимися тревожных состояний при деменциях разного типа.

Однако, на мой взгляд, требует более убедительных доказательств вывод соискателя о связи психотических тревожных состояний без помрачения сознания с ослабляющим процессом, поскольку некоторые

пациенты с первично-дегенеративными деменциями перенесли экзогенный психоз. Преждевременно говорить о достаточной обоснованности положения о прогностически неблагоприятном сочетании тревоги с ранней альцгеймеровской деменцией, поскольку несмотря на многочисленные указания в литературе на злокачественное течение этого типа деменции, не выявлено существенной разницы в ответе на седативную терапию больных с ранним и поздним типами б.Альцгеймера при обострении. Но, результаты, представленные на защиту, согласуются с результатами исследований С.И. Гавриловой, В.П.Сысоевой, (2015), И.В.Колыхалова (2017), известных специалистов в этой области. Модель диагностического алгоритма и оценки тревожных состояний при деменциях, разработанная автором, повышает достоверность результатов исследования, поскольку позволяет повысить точность синдромальной диагностики, дифференцировки тревожных состояний, прогноза эффектов противотревожной терапии. Контроль достоверности полученных данных осуществлен на каждом этапе исследования расчетом статистических коэффициентов, адекватных выборке исследования.

Заключение

Диссертация Смирнова Олега Рудольфовича является законченной научно-квалификационной работой, выполненной автором самостоятельно на высоком научном уровне. В работе приведены научные результаты, позволяющие их квалифицировать как решение крупной научной проблемы, имеющей важное значение для науки (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 присуждении ученых степеней», а ее автор Смирнов Олег Рудольфович

заслуживает присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.06 – «психиатрия».

Официальный оппонент:

Заведующий кафедрой психиатрии,
психотерапии и наркологии
ФГБОУ ВО «Уральский государственный
медицинский университет»,
доктор медицинских наук (14.01.06 – «психиатрия»),
доцент

Алена Петровна Сиденкова

«27» апреля 2021 года

620028, Россия, г. Екатеринбург, ул. Репина, 3. Телефон: +7 (343) 214-86-52
E-mail: usma@usma.ru

Подпись официального оппонента, доктора медицинских наук, доцента А.П. Сиденковой заверяю.

Начальник Управления кадровой политики
и правового обеспечения

Н.А.Поляк