

## **Отзыв**

### **официального оппонента на диссертацию**

Сердюка Олега Викторовича

### **«Синдром мягкого когнитивного снижения с**

### **психопатологическими симптомами в пожилом возрасте»**

на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по

специальности 14.01.06 – «психиатрия»

### **Актуальность**

В условиях демографического старения населения диссертационное исследование, посвященное когнитивным расстройствам в пожилом возрасте, является актуальным. Предметом настоящего исследования является синдром мягкого когнитивного снижения в сочетании во взаимосвязи с другими (некогнитивными) психопатологическими феноменами. Слабая изученность додементных когнитивных расстройств, отсутствие единого концептуального подхода к пониманию механизмов их формирования, синдромокинеза, синдромального соотношения с иными психопатологическими феноменами определяют высокую востребованность их тщательного исследования, разработки методов ранней диагностики и оптимизации терапевтической тактики ведения данных пациентов для предотвращения их перехода в деменцию. Необходимость изучать некогнитивные психопатологические симптомы при додементных когнитивных расстройствах определяется их высокой коморбидностью с часто встречаемыми соматическими заболеваниями, которые выступают факторами риска нейродегенеративных патологических процессов. Это в свою очередь диктует необходимость контроля соматических заболеваний посредством влияния на приверженность их терапии, в первую очередь речь идет о медикаментозном комплаенсе. Следует отметить, что по данному вопросу к настоящему времени недостаточно исследований в отношении лиц старшего возраста с когнитивным снижением.

Это дает основание утверждать, что исследование синдрома мягкого когнитивного снижения с психопатологическими симптомами у пожилых людей, разработка алгоритма диагностики различных клинических вариантов указанного синдрома являются актуальными.

Решение указанной проблемы позволит повысить выявляемость различных типов додементных когнитивных расстройств в практике гериатрической психиатрии, создаст необходимые условия для разработки обоснованной типологии течения когнитивных расстройств еще на стадии мягкого когнитивного снижения, оптимизировать психосоциальную коррекцию медикаментозного комплаенса.

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

Автор 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 терминологических границ, распространенности, типологии, прогностической оценки додементных расстройств, а также систематизации, механизмов формирования, клинико-патогенетических особенностей и прогностического значения некогнитивных психопатологических симптомов при мягком когнитивном снижении. Список использованной литературы содержит 439 наименования (192 отечественный и 247 иностранных источников). Для анализа выявленных клинических особенностей синдрома мягкого когнитивного снижения, его структуры, динамики, психосоциальным особенностям пациентов автором разработана «Карта стандартизированного описания лица с когнитивным расстройством». Это обосновывает формализацию клинических данных и дальнейшие выводы автора о закономерностях течения синдрома мягкого когнитивного снижения. Автором обоснованно установлена связь между амнестическим типом когнитивного расстройства в сочетании с аффективной либо психотической симптоматикой, с одной стороны, и снижением инструментальной

повседневной активности больных и низкой комплаентностью в отношении терапии сопутствующих соматических заболеваний, с другой.

Обоснованность результатов, выдвинутых соискателем, обусловлена согласованностью клинических данных и научных выводов. Обоснованность полученных данных обеспечивается использованием адекватных задачам методов исследования (клиническим, клинико-психопатологическим, психометрическим, статистическим), достаточным объемом выборки – 264 пациента с синдромом мягкого когнитивного снижения, четко сформулированными критериями включения, невключения в исследование. Проведенная апробация разработанного алгоритма определения типа течения синдрома мягкого когнитивного расстройства обосновывает рекомендации автора по комплексной этапной диагностике типов течения синдрома МСІ и тактики психосоциальной коррекции фактора медикаментозного комплаенса. Положения теории основываются на известных достижениях фундаментальных (физиологии старения) и прикладных научных дисциплин (геронтологии и гериатрической психиатрии).

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

### **Новизна, практическая значимость, достоверность полученных результатов**

В качестве новых научных результатов диссертантом выдвинуты положения, о многокомпонентности синдромальной структуры синдрома мягкого когнитивного снижения, что обуславливает многообразие нейropsychологических и психопатологических вариантов данного синдрома, о влиянии внутрисиндромальных взаимодействий между когнитивными и некогнитивными психопатологическими симптомами на течение мягкого когнитивного расстройства, о его динамике, которая определяется

особенностями когнитивных, иных психопатологических нарушений и функциональной повседневной активности пациентов. Выявлено, что синдром МСІ наиболее быстро трансформируется в деменцию у пациентов с психопатологической симптоматикой, сопровождающей амнестический тип мягкого когнитивного снижения. Впервые показано, что структура и выраженность медикаментозного комплаенса у пожилых пациентов с МСІ различается при разных клинических вариантах синдрома, а комплексная этапная диагностика типов течения синдрома МСІ и тактика психосоциальной коррекции фактора медикаментозного комплаенса предотвращают быстрый переход синдрома МСІ в деменцию. Выявлено, что становление отдельных типов течения синдрома МСІ зависит от комплекса клинических факторов: нейропсихологического типа (амнестического, неамнестического), клинического варианта некогнитивного психопатологического расстройства (аффективный, психотический, поведенческий) и от степени комплаентности пациента, что учтено при разработке дифференцированного подхода к оказанию помощи этим больным. В целом, результаты, полученные автором, являются новыми научными знаниями в области гериатрической психиатрии, касающимися додементных когнитивных расстройств.

Исследование имеет несомненную практическую значимость. В результате проведенного комплексного исследования пациентов с синдромом МСІ с психопатологическими симптомами разработан и внедрен в клиническую практику алгоритм комплексной этапной диагностики и тактики психосоциальной терапии, включающий раннее выявление предикторов неблагоприятного течения синдрома МСІ, воздействие на управляемые факторы этого риска, что предотвращает переход синдрома МСІ в деменцию.

Достоверность результатов диссертационного исследования определяется продуманным дизайном исследования, репрезентативностью материалов и выборки. Контроль достоверности полученных данных осуществлен на каждом этапе исследования расчетом статистических коэффициентов, адекватных выборке исследования. Разнообразие методов

исследования, как общенаучных, так и специальных, достаточная соответствующая статистическая обработка данных обеспечили возможность адекватного решения задач, а используемая методология в соответствии с целью определила обоснованность и достоверность результатов и выводов.

Основные результаты диссертации опубликованы в 20 печатных работах, в том числе, в 7 рецензируемых журналах, рекомендованных ВАК, зарегистрирован 1 патент на промышленный образец. Результаты исследования неоднократно обсуждались на различных конференциях и симпозиумах, отражены в учебно-методическом пособии для врачей.

### **Замечания**

В работе имеются незначительные стилистические погрешности и опечатки, порой чрезмерное использование условных сокращений, что в отсутствие отдельного списка сокращений, несколько затрудняет восприятие, однако, не снижает качество и значимость самого исследования. В частности, следует обратить внимание на встречающееся в тексте терминологическое противопоставление психопатологических расстройств и когнитивных нарушений, хотя последние тоже являются психопатологическим феноменом. Уместнее на наш взгляд говорить о когнитивных и некогнитивных психопатологических феноменах. Впрочем, существенных и принципиальных замечаний к структуре работы и ее содержанию нет.

### **Заключение**

Диссертационное исследование Сердюка Олега Викторовича «Синдром мягкого когнитивного снижения с психопатологическими симптомами в пожилом возрасте» является самостоятельной законченной научно-квалификационной работой, выполненной автором самостоятельно на высоком научном уровне. В работе решена актуальная научная проблема комплексного клинико-динамического изучения синдрома мягкого когнитивного снижения, сочетающегося с психопатологическими симптомами у лиц пожилого возраста, с разработкой диагностических

алгоритмов выделенных клинических типов синдрома МСІ. Полученные автором результаты достоверны, выводы и заключения обоснованы.

Работа базируется на достаточном числе исходных данных. Она написана грамотно, изложена в научном стиле, аккуратно оформлена. По каждой главе и работе в целом сделаны четкие выводы. Автореферат соответствует основному содержанию диссертации.

Таким образом, по актуальности, научной новизне, методологическому уровню, теоретической и практической значимости для психиатрии, достоверности полученных результатов и обоснованности выводов диссертационное исследование Сердюка О. В. полностью соответствует требованиям п.9 и п.10 «Положения о порядке присуждения ученых степеней» Постановления Правительства РФ от 24.09.2013 №842, а соискатель Олег Викторович Сердюк заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.06–«Психиатрия» (медицинские науки).

#### **Официальный оппонент:**

Главный врач  
Государственного бюджетного учреждения  
здравоохранения города Москвы «Психиатрическая  
клиническая больница № 1 им. Н.А. Алексеева  
Департамента здравоохранения города Москвы»  
доктор медицинских наук (специальность 14.01.06 -  
«Психиатрия», специальность 14.02.03 - «Общественное  
здоровье и здравоохранение»), профессор

Г.П. Костюк

Подпись доктора медицинских наук,  
профессора Георгия Петровича Костюка заверяю:  
Начальник отдела кадров Государственного  
бюджетного учреждения здравоохранения города  
Москвы «Психиатрическая клиническая больница  
№ 1 им. Н.А. Алексеева Департамента  
здравоохранения города Москвы»

Д.С. Стеблин

1 сентября 2022 г.