

ВІДГУК ОФІЦІЙНОГО ОПОНЕНТА

Доктора медичних наук, професора,
завідувача кафедрою психіатрії, психотерапії,
загальної та медичної психології, наркології та сексології
Запорізький державний медичний університет МОЗ України

Чугунова Вадима Віталійовича

на дисертаційну роботу аспіранта кафедри неврології, психіатрії, наркології
та медичної психології Харківського національного університету імені

В. Н. Каразіна

Злобіна Олександра Олександровича

На тему «Психопатологічні особливості судинних деменцій при різній
локалізації вогнищ уражень головного мозку», представлену до захисту
у спеціалізовану Вчену раду ДФ 64.051.066 Харківського національного
університету імені В. Н. Каразіна утворена наказом МОН України від
16.12.2021 № 1384 для розгляду та проведення разового захисту дисертації на
здобуття ступеня доктора філософії з галузі знань «Охорона здоров'я» за
спеціальністю 222 «Медицина».

Актуальність теми дисертаційної роботи.

Дослідження О. О. Злобіна представляє цінність в області психіатрії,
медичної психології та геріатрії, оскільки у зв'язку з масовим старінням
населення як в Україні, так і у світі, деменції зустрічаються у лікарській
практиці дедалі частіше. Судинна деменція складає значну частку від усіх
типів деменції, а тому заслуговує на особливу увагу.

Часто хворі із судинною деменцією мають нейропсихіатричні симптоми
різного ступеню вираженості, що зумовлює наявність значного дистресу у
родичів чи інших осіб, що доглядають за ними; іноді цей дистрес настільки
виражений, що зумовлює відмову від подальшої турботи про хворого із

судинною деменцією, та змушує доглядачів помістити такого хворого до установ соціального утримання.

Варто зазначити, що фармакологічна корекція психопатології у осіб із судинною деменцією є вкрай небажаною, оскільки по-перше, при органічних ушкодженнях головного мозку значно зростає ризик побічної дії препаратів психотропного ряду, а по-друге, хворими із судинною деменцією зазвичай є літні люди зі значною соматичною обтяженістю, через яку вони вживають велику кількість препаратів, які можуть бути несумісними із психофармакологічними засобами. Саме тому таким важливим є пошук шляхів психотерапевтичної корекції психопатології, наявної у осіб із судинною деменцією, який здійснює у своїй дисертаційній роботі О. О. Злобін.

Ступінь обґрунтованості наукових досліджень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації, їх достовірність та наукова новизна.

Роботу виконано відповідно до НДР кафедри неврології, психіатрії та наркології Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна.

Дисертація О. О. Злобіна є актуальним дослідженням, що відповідає сучасним тенденціям у сфері психіатрії, медичної психології та психосоматичної медицини. Наукові положення, які було висунуто в дисертації, грамотно відображені при постановці мети і задач дослідження. Дисертаційна робота виконана на репрезентативному та достатньому клінічному матеріалі та на належному методологічному рівні. Отримані в роботі результати лаконічно представлені в розділі аналізу та узагальнення результатів дослідження, вони достатньо обґрунтовані та відповідають поставленим задачам, а також чітко та стисло визначені у висновках дисертаційної роботи.

Під час проведення клінічних досліджень принцип дотримання біоетики і деонтології був першочерговим. Усі хворі, що увійшли до дослідження, надали на це інформовану згоду. Кількість осіб, що увійшли до

груп дослідження, є достатньою для отримання достовірних результатів. Однорідність обстеженого контингенту дозволяє вважати результати дослідження репрезентативними і такими, що відображають генеральну сукупність.

Метою дослідження дисертації автора було розробити модель персоніфікованого психотерапевтичного супроводу хворих на судинну деменцію на основі визначення сталих комплексів психопатологічної симптоматики, притаманних представникам цього контингенту з різною локалізацією вогнищ уражень головного мозку. Для досягнення мети автором було чітко окреслено п'ять задач, кожна з яких була реалізована завдяки поєднаному використанню таких методів дослідження, як анамнестичний, катамнестичний, клініко-психопатологічний, психометричний, нейровізуалізаційний, клініко-статистичний.

Наукова новизна дисертаційної роботи.

Наукова новизна результатів дослідження, отриманих особисто здобувачем, полягає у тому, що вперше визначено кореляційні зв'язки психопатології у осіб із СД з різною ЛВУ ГМ, що вперше дозволило виявити наявність сталих симптомокомплексів, притаманних особам із встановленою ЛВУ ГМ. Отримали подальший розвиток вчення про особливості психопатологічної симптоматики у пацієнтів з СД при різній ЛВУ ГМ, що дозволило розширити уявлення щодо семіотики органічних розладів з конкретною локалізацією. Удосконалено вивчення особливостей доменів когнітивного функціонування у хворих із СД з різною ЛВУ ГМ, що в перспективі уможливило створення персоналізованих стратегій реабілітації, направлених на відновлення ушкоджених функцій у хворих із СД з різною ЛВУ ГМ.

Практичне значення дисертаційної роботи.

Досліджено особливості когнітивних функцій хворих із СД з різною ЛВУ ГМ, що дозволяє прогнозувати рівень когнітивного зниження у осіб з ураженням відповідної частини ГМ.

Визначення сталих комплексів нейропсихіатричної симптоматики, притаманної особам із СД з різною ЛВУ ГМ уможливило створення таргетного симптомокомплекс-орієнтованого підходу для провадження більш персоналізованого психотерапевтичного супроводу осіб із СД з різною ЛВУ ГМ.

Розроблено модель психотерапевтичного супроводу у осіб із СД з різною ЛВУ ГМ, що дозволяє підвищити ефективність лікування осіб із СД з різною ЛВУ ГМ, і, таким чином, покращити якість життя таких пацієнтів.

Повнота викладення матеріалів дисертації в публікаціях.

Основні положення дисертації опубліковані у 9 публікаціях, з яких 4 фахових статей відповідно до «Переліку МОН України (1 у наукометричних та міжнародних виданнях), та 5 тез доповідей у матеріалах науково-практичних конференцій.

Структура і обсяг дисертації.

Дисертація складається зі вступу, шести розділів з висновками, загальних висновків, списку використаних джерел. Обсяг дисертації складає 139 сторінок друкованого тексту, її проілюстровано, 12 рисунками, 18 таблицями.

Список використаної літератури містить 149 джерел, у тому числі 106 – іноземною мовою.

Робота написана якісною та професійною науковою мовою, із застосуванням загальноприйнятої термінології.

Вступ присвячено характеристиці актуальності дослідження, зазначенню зв'язку дисертації з науковими програмами, планами, темами, окресленню мети та задач, а також об'єкта і предмета дослідження, його методів, визначенню наукової новизни і практичної значущості роботи.

Його сенс полягає у загальному ознайомленні із роботою та впровадженні її результатів.

Розділ 1 присвячений загальним положенням та основним тенденціям розвитку вчення про судинну деменцію.

Автор висвітлює основні відомості щодо обстеження хворих із судинною деменцією, критерії щодо встановлення діагнозу судинної деменції, а також особливості диференційної діагностики даної нозології. Надано рекомендації щодо всебічного огляду таких хворих – як соматичного і неврологічного, так і психіатричного та медико-психологічного.

Дисертант вказує на існування проблеми недостатнього рівня інформованості психіатрів, геріатрів, неврологів та лікарів загальної практики – сімейної медицини щодо важливості своєчасного виявлення супутньої психопатологічної симптоматики у осіб із судинною деменцією.

Також автором наведено відомі нині методи корекції, зокрема психотерапевтичної, психопатологічної симптоматики у осіб із судинною деменцією, та наголошено на їх недостатній ефективності та невисокій розповсюдженості навіть у розвинених країнах.

В цілому огляд літератури відображає сучасні тенденції розвитку медичної науки згідно напрямку дослідження, який був обраний дисертантом.

Розділ 2 присвячений висвітленню основних даних щодо обстежених пацієнтів та застосованих для їх дослідження методів.

Дисертантом обстежено 5 груп хворих із судинною деменцією загальною кількістю 140 осіб.

Автором наведено критерії включення та виключення пацієнтів із дослідження, а також детально описано розподіл контингенту хворих поміж групами.

До першої групи увійшли 22 особи із локалізацією патологічного процесу переважно у лобній долі ГМ. Група 2 складалася із 18 пацієнтів із переважним ураженням скроневої долі, група 3 - із 17 пацієнтів із переважним ураженням тім'яної долі, група 4 - із 15 пацієнтів із переважним ураженням потиличної долі. В усіх представників Г1-Г4 судинна деменція виникла після перенесення хворим інсульту у відповідній частці головного мозку. До групи 5 увійшли 68 осіб із тотальним ураженням ГМ внаслідок

множинних поліфокальних інсультів (ушкоджено 2 або більше відділів ГМ), або дисциркуляторної енцефалопатії

Контингенти досліджуваних були гомогенними за віком та складом родини обстежуваних, що дозволило нівелювати похибку в типах відреагування на психотехнічні втручання.

Методи дослідження було підібрано актуальні та відповідні задачам дослідження. Дизайн дослідження включав ряд взаємопов'язаних теоретико-аналітичних, концептуально-синтетичних та клінічних етапів та є доступним для розуміння; етапи дослідження детально описані у відповідній таблиці.

У розділі 3 автор наводить загальні показники когнітивного функціонування у хворих із СД із різною ЛВУ ГМ, а також описано домени когнітивного функціонування у хворих із СД з різною ЛВУ ГМ.

Проведено аналіз оцінки рівню когнітивного функціонування у осіб із СД з різною ЛВУ ГМ за шкалами MMSE та MoCA. Для кожної групи описані результати когнітивних доменів за такими параметрами, як: зорово-конструктивні навички, називання предметів, згадка (цифри), увага (букви), рахування, мова (повторення), побіжність, абстракція, пригадування та орієнтація.

Отримані данні дали змогу встановити, що найбільше зниження когнітивних здібностей спостерігалось у осіб із тотальним ураженням ГМ – у них було встановлено деменцію помірного рівня вираженості як за шкалою MMSE, так і за шкалою MoCA. У осіб із ураженням, локалізованим в одній з часток мозку, когнітивні здібності були на помітно вищому рівні, та відповідали легкій деменції; найвищі рівні когнітивної спроможності були зареєстровані у осіб із переважним ураженням тім'яної та потиличної долі.

У розділі 4 автором за допомогою клініко-психопатологічного методу та застосування опитувальника NPI вивчено психопатологічні особливості когнітивних порушень у пацієнтів з СД, а також визначено частоти окремих нейропсихіатричних симптомів та ступінь їхньої виразності при різних локалізації патологічного процесу.

Встановлено, що найчастіше відмічалися такі психопатологічні симптоми, як порушення сну, дратівливість, ажитація та депресія, хоча не усі з цих симптомів були превалюючими в різних групах. Так симптоми як марення, галюцинації та тривога зустрічалися з помірною частотою. В той самий час такі психопатологічні симптоми як ейфорія та порушення харчової поведінки зустрічалися вкрай рідко, а такі симптоми як розгальмованість та неадекватна рухова поведінка не були відмічені в жодного пацієнта.

За силою вираженості помітно домінували такі психопатологічні симптоми як депресія, тривога, ажитація та дратівливість, хоча була відмічена значна флуктуація вираженості даних симптомів поміж групами. Найнижча сила вираженості в усіх групах була відмічена для такого симптому як порушення сну.

У розділі 5 автором проведено кореляційний аналіз нейропсихіатричних симптомів всередині кожної з груп осіб із різною локалізацією патологічного процесу з метою виділення кластерів взаємопов'язаної психопатології. Так, автором було виявлено 5 стійких асоціацій «локалізація – кластер».

Розділ 6 присвячений розробці моделі психотерапевтичного супроводу у осіб із СД з різною ЛВУ ГМ. Рекомендації щодо впровадження векторів, механізмів та методів психотерапевтичної корекції були розроблені щодо кластерів психопатологічних симптомів несприятливого рівня у пацієнтів із СД, які призводять до значного погіршення якості життя.

Аналіз та узагальнення результатів дисертації надають підсумок проведеному дослідженню та у стислому вигляді повторюють його основні здобутки.

Висновки відповідають поставленим задачам та повністю їх вирішують, є чіткими і стислими та віддзеркалюють результати проведених досліджень.

Практичні рекомендації зрозумілі та дослідовні, ґрунтуються на отриманих в ході дослідження результатах, містять конкретні поради щодо

застосування одержаних результатів та сформованих концепцій і положень у клінічній діяльності.

Опубліковані роботи повністю відображають основні положення дисертаційної роботи та відповідають їй за змістом.

У тексті дисертації зустрічаються поодинокі стилістичні помилки, але вони ніяк не впливають на високу загальну оцінку роботи.

В процесі вивчення дисертації та рецензування виникли деякі запитання:

1. Вами розроблено модель корекції психопатології, наявної у осіб із деменцією, спричиненою пошкодженням голови до мозку судинного генезу із визначеною локалізацією. Чи можна використовувати описані вами методики для корекції психопатології у осіб із певною локалізацією ураження головного мозку, спричиненою іншою органічною патологією, зокрема пухлинами головного мозку?

2. Чи були виявлені особливості представленості нейропсихіатричної симптоматики у обстежених вами хворих в залежності від їх віку і статі?

3. Яким чином було верифіковано відсутність психопатології у осіб, що прийняли участь у дослідженні, до розвитку у них судинної деменції?

Висновок.

Таким чином, дисертаційне дослідження Злобіна Олександра Олександровича на тему «Психопатологічні особливості судинних деменцій при різній локалізації вогнищ уражень головного мозку», представлене на здобуття ступеня доктора філософії з галузі знань «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина» є самостійною закінченою науково-дослідною роботою з вперше встановленими науковими положеннями, що обґрунтовані та практично підтверджені результатами. Вивчення дисертації дозволяє зробити висновок, що за актуальністю, науковою новизною і практичним значенням отриманих результатів дисертаційна робота повністю відповідає вимогам, передбаченим пп. 10, 11 «ПОРЯДКУ проведення експерименту з присудження ступеня доктора філософії», затвердженого

Постановою Кабінету Міністрів України № 167 від 6 березня 2019 року (зі змінами, внесеними відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 21 жовтня 2020 року № 979), відносно дисертацій на здобуття ступеня доктора філософії з галузі знань «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина», а її автор заслуговує на присудження ступеня доктора філософії.

**Офіційний опонент,
зав.кафедри психіатрії, психотерапії,
загальної та медичної психології,
наркології та сексології ЗДМУ
д.мед.н., професор**



В. В. Чугунов
Чугунов В. В.
Підтверджую
кваліфікацію кадрів Запорізького
державного медичного університету
20 ____ р. Підпис *В. В. Чугунов*