

ВІДГУК

офіційного опонента на дисертаційну роботу

Зубатюк Оксани Вікторівни

**«Прогностична оцінка порушень соціального функціонування хворих з
депресивно-параноїдною симптоматикою»,**

подану до офіційного захисту

на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук

за спеціальністю 14.01.16 – «психіатрія»

Актуальність теми дисертації. Науково-практичний інтерес до проблеми соціального функціонування (СФ) при психотичних розладах (ПР) є значним.

У теперішній час вітчизняними, зарубіжними науковцями активно досліджуються й опрацьовуються теоретичні та емпіричні дані стосовно рівня соціального функціонування у пацієнтів з ДПС при ПР, впливу на нього соціальних когніцій (СК) та інших факторів, які його визначають, а також методів фармако-, психотерапії та психосоціальної роботи з цими пацієнтами. Окреме місце у межах цієї проблеми займають питання заходів щодо профілактики соціальної дезадаптації у даній категорії пацієнтів. Проте, незважаючи на це, досі спостерігаються тенденції щодо недостатньої ефективності існуючих психореабілітаційних програм задля попередження зниження рівня СФ у пацієнтів з ДПС при параноїдній шизофренії (ПШФ), шизоафективному розладі (ШаР) та рекурентному депресивному розладі з психотичними проявами (РДРПП). Менш ніж 15% людей з психотичними розладами демонструють стабільний рівень СФ через 5 років після першого епізоду хвороби.

Застосування на всіх етапах психіатричної допомоги поряд з адекватною психофармакотерапією і адекватних психосоціальних лікувальних і реабілітаційних мір являється однією з актуальних задач сучасної психіатрії та потребує спеціального вивчення і формування підходів для застосування в практиці.

Таким чином, незважаючи на достатню кількість робіт, що присвячено вивченню СФ при ПР, подальшого вирішення потребує питання впливу СК на рівень та динаміку СФ, а також зв'язані з цим задачі поліпшення профілактики соціальної де-

задаптації пацієнтів з ДПС при ПШф, ШАР та РДРПП і розробки та впровадження ефективних заходів медико-соціальної реабілітації цих пацієнтів.

Дисертаційна робота О. В. Зубатюк присвячена одному з центральних питань психіатричної практики – вивченню клініко-психопатологічних особливостей ДПС при ПШф, ШАР та РДРПП та особливостей СК у цих пацієнтів і їх впливу на СФ та оптимізації підходів до їх психосоціальної реабілітації. Автором на основі проведеного комплексного дослідження представлено теоретичне узагальнення і нове вирішення наукового завдання, яке включає аналіз клініко-психопатологічних проявів ДПС при ПР, вивчення особливостей СК та рівня і динаміки СФ у цих пацієнтів та факторів, що на нього впливають. Це дозволило визначити та доказово обґрунтувати позитивні та негативні прогностичні фактори рівня СФ на етапі становлення ремісії, науково обґрунтувати та розробити схему визначення груп ризику соціальної дезадаптації у пацієнтів з ДПС при ПШф, ШАР та РДРПП, а також розробити програму терапевтичних та реабілітаційних заходів щодо профілактики зниження рівня соціального функціонування та рецидивування проявів психотичних розладів при ПШф, ШАР та РДРПП. Зазначене підтверджено основними результатами дисертації.

Численні аспекти дослідження, а саме: клініко-анамнестичний, соціально-демографічний, клініко-психопатологічний, психодіагностичний, катамнестичний, а також розробка критеріїв прогностичної оцінки рівня СФ, підходів до визначення груп ризику соціальної дезадаптації та комплексних програм психореабілітації, – відповідають вимогам сучасної психіатричної науки та практики.

Тому, можна вказати, що дисертаційне дослідження О. В. Зубатюк є актуальним та своєчасним.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Дисертаційну роботу виконано відповідно до плану науково-дослідної роботи кафедри психіатрії, психотерапії та медичної психології Національного університету охорони здоров'я імені П. Л. Шупика, за темою «Оптимізація діагностики соціальної дезадаптації у хворих з хронічними психічними захворюваннями» (№ державної реєстрації 0119U100093, термін виконання 2019-2022 роки).

Новизна дослідження, теоретичне і практичне значення дисертаційної роботи. Уперше в Україні на основі вивчення клініко-психопатологічних особливостей ДПС при ПР та впливу СК на рівень СФ у таких пацієнтів була обгрунтована диференційована схема прогностичної оцінки рівня СФ на етапі становлення ремісії для оптимізації терапевтичних та профілактичних підходів до психосоціальної реабілітації даної категорії хворих. Отримані дані дозволили виділити позитивні та негативні прогностичні фактори рівня та динаміки СФ у хворих з ДПС при ПШф, ШаР та РДРПП.

Уперше розроблено схему визначення груп ризику соціальної дезадаптації та цільових груп для проведення психореабілітаційних втручань у пацієнтів з ДПС при ПШф, ШаР та РДРПП.

Вперше науково обгрунтовано та розроблено терапевтичні та реабілітаційні заходи в умовах амбулаторного лікування щодо підтримки якісного рівня соціального функціонування у хворих з ДПС при ПР.

Вважаю це корисним для планування лікувально-реабілітаційних стратегій, формулювання прогнозу захворювання.

Практичне значення дисертаційної роботи О. В. Зубатюк полягає у розробці диференційованої схеми терапевтичних та реабілітаційних заходів при психотичних розладах з депресивно-параноїдною симптоматикою, що є конкретною та легкою у виконанні, що робить її доступною для застосування при наданні психіатричної та психотерапевтичної допомоги, а також для роботи медичних психологів, лікарів сімейної практики. Уперше розроблена та впроваджена в практику схема визначення груп ризику соціальної дезадаптації та цільових груп для проведення психореабілітаційних втручань у пацієнтів з депресивно-параноїдною симптоматикою.

Вищезазначене свідчить на користь практичної цінності та своєчасності виконаного дослідження.

Таким чином, проведене дослідження має теоретичну та практичну значущість у галузі психіатрії, оскільки автором вперше, на підґрунті ретельного аналізу клінічних особливостей та структури ДПС, особливостей СК та рівня і динаміки СФ встановлено клініко-психопатологічні характеристики та клініко-соціальні особли-

вості при ПШф, ШАР та РДРПП з ДПС; розроблено прогностичні фактори рівня СФ та запропоновано схему визначення груп ризику соціальної дезадаптації; виокремлено мішені психофармакотерапії, психотерапії та реабілітації хворих та розроблено модифікований варіант тренінгових програм СК для пацієнтів з ДПС при ПШф, ШАР та РДРПП.

Ступінь досягнення мети, обґрунтованості наукових досліджень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації, їх достовірність. Сутність теми та наукові положення дисертаційної роботи О. В. Зубатюк, адекватно відображені при постановці мети дослідження: вивчення клініко-психопатологічних особливостей ДПС при ПШф, ШАР та РДРПП та їх вплив на рівень та динаміку СК і СФ, розробити спосіб прогностичної оцінки рівня СФ у цих хворих та оптимізувати підходи до їх психосоціальної реабілітації.

Завдання дисертації (у кількості чотирьох) дозволяють досягти мети дослідження, відповідають висновкам роботи та полягають у дослідженні клініко-психопатологічних особливостей хворих з ДПС при ПШф, ШАР та РДРПП, їх зв'язок з психопатологічною симптоматикою та вплив на рівень та динаміку СФ; встановленню специфічності предикторів порушень СФ у цих пацієнтів; розробленні диференційованої схеми прогностичної оцінки порушень СФ у хворих з ДПС при ПШф, ШАР та РДРПП; розробленні терапевтичних, реабілітаційних та профілактичних заходів в умовах амбулаторного лікування щодо підтримки якісного рівня СФ у цих хворих.

Дисертаційна робота виконана на репрезентативному, достатньому за обсягом клінічному матеріалі та на належному методичному рівні. Автором застосовані інформаційно-аналітичний, клініко-психопатологічний, психометричний, психодіагностичний, соціально-демографічний, клініко-статистичний методи. Вони є сучасними, а їх використання дозволяє досягти вирішення мети і завдань дисертації.

Дизайн роботи відповідає вимогам доказової медицини. При встановленні діагнозу автор керувалась критеріями МКХ-10 перегляду.

Статистичний аналіз отриманих даних поводився традиційно та за прийнятими у медичній статистиці канонами: визначення середньоарифметичних значень

(M), їх стандартних відхилень (s), стандартної помилки середнього у форматі $M \pm m$, розрахунків критерію Ст'юдента для кількісних показників, універсального значення статистичної ймовірності (p). Також застосовувався однофакторний дисперсійний аналіз для визначення клініко-психопатологічних особливостей ДПС у досліджуваних груп пацієнтів. Для статистичної обробки даних використовувалися програми «SPSS 16.0» та «Excel» з пакету «Microsoft Office 2003».

Ретельний, сучасний підхід до планування та отримання результатів роботи, використання адекватних методів дослідження, наукового та математичного аналізу даних, дозволяють дійти висновку, що наукові положення, висновки й рекомендації, сформульовані в дисертації, базуються на достовірних фактах і є обґрунтованими.

Автореферат дисертації має традиційну структуру та обсяг, оформлений згідно вимог ДАК України, відповідає змісту дисертації і повністю відображає її суть, результати та висновки.

Повнота викладення матеріалів дисертації в публікаціях. Основні матеріали і положення роботи викладено в 8 друкованих роботах, з них: 4 статті (3 статті - у фахових наукових виданнях, рекомендованих ДАК МОН України, в тому числі 1 – у виданні, що входить до міжнародної наукометричної бази); 4 тези та збірники наукових конференцій, в тому числі міжнародних конгресів.

Апробацію результатів дисертації представлено на 5 науково-практичних конференціях слід визнати достатньою.

Це свідчить про всебічне представлення результатів проведеного дисертаційного дослідження науковій спільноті.

Загальна оцінка роботи, її значимість в цілому, недоліки дисертації та автореферату щодо їх вмісту та оформлення, рекомендації.

Структура дисертації. Дисертаційна робота О. В. Зубатюк є завершеним науковим дослідженням, яке оформлено відповідно до вимог ДАК України.

Загальна характеристика роботи.

У вступі автор обґрунтовує актуальність обраної для дослідження теми з огляду на сучасні клінічні уявлення про соціальне функціонування пацієнтів з пси-

хотичними розладами. Спираючись на описані тенденції у психіатричній науці та практиці, викладено чітко сформульовані мету та завдання дослідження. Вказано також наукову новизну, практичне значення роботи, особистий внесок автора та інші структурні елементи за стандартами ДАК України. Приділена увага перспективам застосування отриманих результатів у клінічному та теоретичному плані.

Перший розділ «Огляд літератури» присвячено систематичному огляду наукової літератури за темою дисертації. Він складається з трьох підрозділів, у яких послідовно висвітлюються сучасні дані діагностики типологічних варіантів ОКР в залежності від нозологічної приналежності, особливостей психофармакотерапевтичних та психотерапевтичних втручань в залежності від типологічних варіантів ОКР та реабілітація цих пацієнтів. Здобувачем проаналізовано достатню кількість літературних джерел, основна більшість з яких є англomовними.

Другий розділ «Матеріали і методи досліджень» містить, окрім відомостей заявлених у назві, ретельно висвітлені та аргументовані дизайн, методи, етапи, способи аналізу матеріалу дослідження.

При виконанні дисертаційної роботи, здобувачем із дотриманням принципів біоетики та за умови інформованої згоди за допомогою інформаційно-аналітичного, клініко-психопатологічного, психометричного, психодіагностичного, соціально-демографічного, клініко-статистичного методів обстежено 124 пацієнти з депресивно-параноїдною симптоматикою, які знаходились на стаціонарному лікуванні у КНП КЛ «Психіатрія» у місті Києві в період з лютого 2016 року по травень 2019 року.

Дослідження проводилось у п'ять етапів.

Перший дослідницький етап полягав у проведенні скринінгу 140 пацієнтів з ДПС при ПР. Зі всіх обстежених хворих було вибрано 124 пацієнтів з ПР, а саме – з ПШф, ШаР та РДРПП, в клінічній картині яких домінувала ДПС, і які увійшли до етапу формування груп дослідження.

На другому етапі всі пацієнти, які увійшли в дослідження, були розділені на три групи за нозологіями, згідно МКХ-10: 1 група – 41 пацієнт з діагнозом

шизофренія, параноїдна форма (ПШф) (F 20.0), 2 група – 43 пацієнта, у яких діагностовано депресивний тип ШАР (F 25.1) та 3 група – 40 пацієнтів, що страждають на РДРПП, поточний важкий депресивний епізод (F 33.3). Відповідно, групи отримали назви: ГрF20, ГрF25 та ГрF33.

На третьому етапі було проведено вивчення особливостей психопатологічної симптоматики та СК, а також рівня СФ в кожній з досліджуваних груп (ГрF20, ГрF25 та ГрF33) за допомогою: шкали оцінки продуктивної та негативної симптоматики PANSS, її п'ятифакторний варіант (5F PANSS), тесту Дж. Мейера, П. Селовея та Д. Карузо «Емоційний інтелект» (MSCEIT v. 2.0) у адаптованому варіанті О.О. Сергієнко, І.І. Ветрової (2010) і шкали особистісного та соціального функціонування (PSP, Morosini et al, 2000). Пацієнти досліджувались під час стаціонарного лікування на етапі становлення ремісії. Проаналізовано і визначено фактори, що впливають на рівень СФ у хворих з різними видами ПР (ГрF20, ГрF25 та ГрF33).

Четвертий етап включав проведення катамнестичного дослідження рівня СФ у хворих ГрF20, ГрF25 та ГрF33 за допомогою шкали PSP через рік, яке дозволило встановити фактори, що впливають на рівень СФ у динаміці.

Основним завданням п'ятого етапу була розробка алгоритму терапевтичних, реабілітаційних і профілактичних заходів в умовах амбулаторного лікування щодо підтримки якісного рівня СФ у хворих з ДПС при ПШф, ШАР та РДРПП.

Таким чином, проведене наукове дослідження характеризується достатнім обсягом та високим методичним рівнем.

Змістовна частина **третього розділу** «Особливості психопатологічних проявів депресивно-параноїдної симптоматики у досліджуваних групах» складається з двох підрозділів, у яких в повному обсязі висвітлено:

1) вираженість факторів психопатологічної симптоматики у пацієнтів з ДПС при ПШф, ШАР та РДРПП за шкалою Positive and Negative Syndrome Scale (PANSS) (Kay, 1987) та для диференційованої оцінки вираженості ДПС її

п'ятифакторний варіант Five-factor Version of the Positive and Negative Syndrome Scale (5F PANSS), що розроблений J.P. Lindenmayer (1994).

2) особливості структури ДПС при ПШф, ШаР та РДРПП.

Встановлено клініко-психопатологічну специфіку ДПС у кожній з досліджуваних груп. Виділено чотири характерні компоненти симптоматики, що об'єднали найбільш виражені симптоми: параноїдний (маячні ідеї, розлади мислення та підозрілість), негативний (сплощення афекту, емоційна відгородженість та порушення абстрактного мислення), депресивний (тривога, почуття провини, напруга та депресія) та психотичний (зниження критики та завантаженість психічними переживаннями) та встановлено різницю між групами за їх вираженістю. Визначено, що у ГрF20 вираженим є параноїдний та негативний компоненти, у ГрF25 – параноїдний та депресивний та в ГрF33 депресивний. Психотичний компонент симптоматики було виявлено у всіх трьох групах.

У **четвертому розділі** дисертаційного дослідження «Особливості соціальних когніцій у пацієнтів з депресивно-параноїдною симптоматикою при параноїдній шизофренії, шизоафективному розладі та рекурентному депресивному розладі з психотичними проявами» представлено вивчення СК при трьох досліджуваних нозологіях та їх зв'язок з симптоматикою. Встановлено, що при шизофренії страждає здатність до розпізнавання емоцій та, як і при рекурентному депресивному розладі - здатність до управління емоціями. Рівень СК при ПШф є фактором, що негативно корелює з вираженістю продуктивних симптомів і симптомів збудження, при ШаР – негативно корелює з симптоматикою збудження та позитивно – з депресивною, при РДРПП - негативно з симптомами збудження.

П'ятий розділ дисертаційної роботи «Прогностичні фактори порушень соціального функціонування при депресивно-параноїдній симптоматичі» присвячено повнобічному висвітленню аналізу факторів, що впливають на рівень СФ у пацієнтів з ДПС, як на етапі становлення ремісії, так і у динаміці. Розроблено диференційовану схему визначення груп ризику соціальної дезадаптації у пацієнтів з ДПС при ПШф, ШаР та РДРПП.

Розроблені заходи щодо корекції факторів ризику соціальної дезадаптації при кожній з трьох досліджуваних нозологій. Запропоновано модифікований тренінг СК з врахуванням їх вивчених особливостей. Це дає можливість диференційовано підходити до лікування та психореабілітації пацієнтів з ДПС при ПШф, ШаР та РДРПП, а також застосовувати ефективні заходи з профілактики рецидивування та хроніфікації психотичних розладів.

Наукове значення в роботі має розроблений автором підхід щодо прогностичної оцінки рівня СФ у пацієнтів з ДПС при ПР в залежності від нозологічної приналежності, що в подальшому буде визначати точки прикладання терапії та реабілітації цих пацієнтів.

Викладені автором висновки змістовно описують отримані результати дослідження, є обґрунтованими і достовірними.

У «Практичних рекомендаціях» автор пропонує послідовні терапевтичні та реабілітаційні заходи, які мають бути дотримані для профілактики соціальної дезадаптації хворих з ДПС при ПР.

Список літератури включає публікації вітчизняних та закордонних авторів, його оформлення відповідає прийнятим бібліографічним правилам.

Дисертація є завершеною самостійною роботою, зміст автореферату повністю відображає основні положення дисертаційної роботи, а висновки роботи повністю відповідають меті та завданням дослідження.

Зауваження до дисертації та дискусійні питання.

Слід висловити деякі зауваження до дисертаційної роботи О. В. Зубатюк:

1. У розділі 2 «Матеріал, дизайн та методи дослідження» малюнок, який графічно відображає послідовність етапів дослідження, розміщений наприкінці розділу, вже після опису методів дослідження. На наш погляд, було б доцільно цей малюнок розмістити поряд з текстом, який присвячений описові дизайну дослідження.
2. Підрозділ 5.4. «Тренінгові програми СК для пацієнтів з ДПС...» містить інформацію, яка значною мірою визначає практичну значущість дослі-

дження, і відповідно заслуговує, на наш погляд, більш повного викладення окремим розділом.

Ці зауваження мають суто редакційний характер і не впливають на загальний позитивний висновок про дисертаційну роботу.

Дискусійні питання:

1. Якими критеріями та визначеннями «депресивно-параноїдної симптоматики» Ви керувалися при проведенні дослідження ?
2. Уточніть будь-ласка визначення терміну «соціальні когніції», яким Ви керувалися
3. Чи враховували Ви вплив особливостей психофармакотерапії на соціальне функціонування пацієнтів?

Зазначені зауваження та дискусійні питання не впливають на загальну позитивну оцінку роботи і не знижують її наукової та практичної цінності.

Рекомендації щодо використання результатів дисертаційного дослідження в практиці. Результати дисертаційної роботи достатньою мірою впроваджено в практичну роботу психіатричних закладів охорони здоров'я та у навчальний процес вищих медичних навчальних закладів III та IV рівнів акредитації.

Основні положення дисертації можуть бути використані у психіатричних закладах усіх рівнів, а також у навчальному процесі для студентів медичних ВУЗів і лікарів-слухачів.

ВИСНОВОК

про відповідність дисертації встановленим вимогам

Дисертаційна робота О. В. Зубатюк «Прогностична оцінка порушень соціального функціонування хворих з депресивно-параноїдною симптоматикою» виконана на кафедрі психіатрії, психотерапії та медичної психології Національного університету охорони здоров'я імені П. Л. Шупика МОЗ України, є самостійною, завершеною науково-дослідною працею, яка містить принципово нові науково обґрун-

товані результати, що у сукупності вирішують конкретну науково-практичну задачу підвищення ефективності, в першу чергу, психореабілітації пацієнтів з депресивно-параноїдною симптоматикою при параноїдній формі шизофренії, шизоафективному розладі та рекурентному депресивному розладі з психотичними проявами, розроблено підхід до визначення груп ризику соціальної дезадаптації та цільових груп для проведення психореабілітаційних втручань та диференційовану схему прогностичної оцінки рівня соціального функціонування у даної категорії хворих.

Дисертація О. В. Зубатюк «Прогностична оцінка порушень соціального функціонування хворих з депресивно-параноїдною симптоматикою» за своєю актуальністю, науковою новизною отриманих результатів, їх практичним та теоретичним значенням, ступенем обґрунтованості та достовірності наукових положень, сформульованих у висновках і практичних рекомендаціях, повнотою викладення матеріалу в наукових статтях та апробації на наукових форумах, повністю відповідає вимогам, які пред'являються до наукового ступеня кандидата наук пп. 9, 11 (кандидатські), 12 (опублікованість та апробація), 14 (відсутність текстових запозичень, використання ідей, наукових результатів і матеріалів інших авторів без посилань на автора) Порядку присудження наукових ступенів, затвердженого постановами Кабінету Міністрів України від 24.07.2013 р. №567 та від 19.08.2015р. №656, а її автор заслуговує присудження наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.16 – «психіатрія».

Офіційний опонент:

професор кафедри психіатрії,
наркології, медичної психології та соціальної роботи
Харківського національного
медичного університету
доктор медичних наук, професор



В. І. Коростій