

ВІДГУК ОФІЦІЙНОГО ОПОНЕНТА

на дисертацію

Молчанової Олени Олександрівни

на тему: «Нейрокогнітивні розлади і соціальне функціонування у хворих на параноїдну шизофренію (клініка, діагностика, лікування)», подану до спеціалізованої Вченої Ради К 26.620.01

при Державній установі «Науково-дослідний інститут психіатрії Міністерства охорони здоров'я України» на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за фахом 14.01.16 – психіатрія

Актуальність теми дисертації. Дисертаційна робота О.О. Молчанової присвячена темі нейрокогнітивних розладів і соціального функціонування у хворих на параноїдну шизофренію.

Аналіз наукових публікацій останніх років свідчить про те, що даний напрямок досліджень має важливе теоретичне та практичне значення і є одним з пріоритетів сучасної психіатрії. Виявлення особливостей структури когнітивних порушень у хворих на параноїдну шизофренію з різною тривалістю захворювання дозволить розробляти індивідуальні програми нейрокогнітивного відновлення та підвищувати рівень соціального функціонування цієї групи пацієнтів.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Дисертаційна робота є фрагментом науково-дослідної роботи кафедри психіатрії та наркології Національного медичного університету імені О.О. Богомольця (№ держреєстрації 0115U000699).

Структура та зміст тексту дисертації. Дисертація викладена на 160 сторінках комп'ютерного набору, з них 110 сторінок - основний текст. Робота складається з анотації, вступу, огляду літератури, чотирьох розділів власних досліджень, аналізу та узагальнення результатів, висновків, списку використаних джерел. Дисертація ілюстрована 13 таблицями та 15 рисунками. Окремо в додатках представлено: 2 таблиці та 1 рисунок. Список використаних джерел містить 160 праць, з них 149 іноземними мовами.

Мета дисертації удосконалити амбулаторну психіатричну допомогу хворим на параноїдну шизофренію шляхом розробки та впровадження диференційованої програми нейрокогнітивного відновлення на основі вивчення клініко-психопатологічних особливостей, соціального функціонування та когнітивного профілю даної категорії пацієнтів.

Ступінь досягнення мети та повнота викладення основних положень дисертації в наукових публікаціях. Ознайомлення з дисертаційною роботою надало підстави стверджувати, що дисертант досягла поставленої мети; проведене нею дослідження має новітній, системний і завершений характер. Сформульовані в дослідженні завдання були розв'язані у повному обсязі. Автор достатньо коректно використала відомі наукові методи обґрунтування отриманих результатів, висновків і рекомендацій. Автореферат має традиційну структуру та обсяг, оформлений згідно з вимогами ДАК України, в ньому наведено основні положення дисертаційного дослідження. Слід відмітити повну ідентичність змісту автореферату та основних положень дисертації.

Дисертаційна робота виконана на належному методологічному рівні. Визначення проблеми дослідження, формулювання його мети та завдань впливає з ретельного опрацювання літературних джерел; в роботі детально обговорено доречність всіх методів дослідження, визначено принципи формування вибірок, використано валідні методи статистичної обробки даних. Об'єкт і предмет дослідження вибрані вірно. Отримані у процесі роботи дані піддані всебічному аналізу, що забезпечило належний рівень достовірності та обґрунтованості основних положень роботи. Клінічні дослідження хворих проводилися з дотриманням принципів біоетики і деонтології. Кількість обстежених (71 особа) була достатньою для отримання репрезентативних даних; клінічний розподіл хворих не викликає заперечень. Контингент обстежених був однорідним за всіма базовими показниками, що дозволило вважати результати дослідження такими, що

репрезентативно відображають генеральну сукупність. У своїй роботі дисертант коректно застосувала сучасні методи клініко-анамнестичних, нейропсихологічних, психопатологічних досліджень. Отримані результати статистично оброблені із застосуванням параметричних і непараметричних методів. Поданий у дисертації фактичний матеріал у вигляді таблиць, рисунків із конкретними значеннями отриманих величин дав можливість критично оцінити обґрунтованість та достовірність результатів.

Поставлена задача щодо удосконалення амбулаторної психіатричної допомоги хворим на параноїдну шизофренію вирішувалась шляхом вивчення клініко-психопатологічних особливостей, соціального функціонування та когнітивного профілю даної категорії пацієнтів і подальшої розробки та впровадження диференційованої програми нейрокогнітивного відновлення.

Дисертантом представлено структуру когнітивних порушень у хворих на параноїдну шизофренію з різною тривалістю захворювання, а також клініко-психопатологічні особливості та профіль соціального функціонування. Було розроблено диференційовану програму нейрокогнітивного відновлення, що дозволяє проводити тренування з акцентом на найбільш уражених доменах когнітивного функціонування із залученням найбільш збережених когнітивних функцій. Даний підхід є більш ефективним з точки зору раціонального використання ресурсів у порівнянні із недиференційованим послідовним виконанням вправ, спрямованих на нейрокогнітивне відновлення.

Теоретичні положення, практичні результати та рекомендації в достатній мірі відображено у наукових публікаціях. За матеріалами дисертації опубліковано 12 наукових праць, в тому числі: 6 статей (1 у фахових виданнях що цитуються у міжнародних науково-метричних базах даних) та 6 тездоповідей у матеріалах наукових форумів і конгресів.

Загальна характеристика роботи. Автором було обґрунтовано актуальність обраної теми дисертаційного дослідження, чітко сформульовано його мету, завдання, теоретичну і практичну цінність.

В *першому розділі* представлено докладний огляд світової та вітчизняної наукової літератури за темою дослідження. Були проаналізовані дані щодо нейрокогнітивного функціонування при шизофренії та його значення у формуванні соціального функціонування. Автор також узагальнила наявні підходи до нейрокогнітивного відновлення даної групи пацієнтів. За підсумком аналізу даних літератури було зроблено висновок, що у більшості досліджень когнітивний дефіцит, соціальне функціонування та їх динаміка в ході лікувально-реабілітаційного процесу вивчалися за участю переважно стаціонарних пацієнтів, ступінь соціального залучення яких суттєво відрізняється від такого в пацієнтів, що знаходяться у домашніх умовах. Невирішеними питаннями у цьому напрямку залишаються можливості персоналізації заходів, спрямованих на когнітивне відновлення, та дослідження впливу тривалості захворювання на ефективність нейрокогнітивних тренувань.

В *другому розділі* дисертантом висвітлено дизайн, етапи, методи дослідження та загальну характеристику контингенту пацієнтів. До дослідження, щоби було проведено протягом чотирьох років, з дотриманням етичних принципів, було залучено 71 пацієнта. По тривалості захворювання пацієнтів було розподілено наступним чином: 37 (52,1 %) мали стаж захворювання до 10 років, 34 (47,9 %) – 10 і більше років. З метою оцінки ефективності програми нейрокогнітивного відновлення усі пацієнти, включені у дослідження, випадковим методом були розділені на основну групу, в якій проводились запропоновані диференційовані відновні заходи, спрямовані на покращення нейрокогнітивного функціонування (n=40) та групу порівняння (n=31), в якій отримували лише медикаментозне лікування. Психофармакотерапія у

основній та контрольній групах була співставимою.

Аналіз даного розділу дозволяє стверджувати, що дизайн дослідження, кількість спостережень, валідні діагностичні підходи відповідали поставленим у дисертації завданням.

В *третьому розділі* представлено аналіз результатів клініко-анамнестичного, нейропсихологічного, психопатологічного обстеження пацієнтів із параноїдною шизофренією. Було проаналізовано профіль когнітивних порушень та соціального функціонування у пацієнтів із параноїдною шизофренією. Визначено зв'язок між когнітивними порушеннями та рівнем соціального функціонування у даної групи пацієнтів. Зроблено висновок про те, що профіль когнітивного функціонування є прогностично важливим чинником соціальної адаптації хворих на параноїдну шизофренію, а також орієнтиром при визначенні напрямків диференційованого нейрокогнітивного відновлення таких пацієнтів. Виявлення домінуючих нейрокогнітивних порушень дозволило більш спрямовано розробляти програми нейрокогнітивного відновлення, що сприяло підвищенню рівня повсякденного функціонування цієї групи пацієнтів.

В *четвертому розділі* проведено аналіз клініко-психопатологічної структури, соціального та когнітивного функціонування хворих на параноїдну шизофренію з різною тривалістю захворювання. Отримані результати виконання нейрокогнітивних тестів свідчать про співставимий профіль когнітивного функціонування у таких доменах як швидкість обробки інформації, увага/пильність, слухова пам'ять та навчання, робоча пам'ять серед пацієнтів із тривалістю захворювання до 10 років та 10 і більше років, що узгоджується із поглядами на нейрокогнітивні порушення у пацієнтів і шизофренією як на фундаментальну ознаку, якій властиві стабільність та персистування незалежно від фази захворювання та інших симптомів.

В *н'ятому розділі* дисертант представила розроблену диференційовану програму нейрокогнітивного відновлення, що базується на даних про профіль когнітивного функціонування цієї групи пацієнтів. Через 1 та 6 місяців спостереження була проведена оцінка ефективності запропонованої програми нейрокогнітивного відновлення шляхом визначення динаміки показників за шкалами PANSS, PSP та нейрокогнітивними тестами у пацієнтів основної та контрольної груп. Було показано наявність достовірних позитивних змін за усіма показниками в основній групі хворих після завершення програми із збереженням даної тенденції через 6 місяців катамнестичного спостереження.

У розділі аналізу та узагальнення результатів дисертантка аналізує ключові положення роботи, порівнює їх з попередніми дослідженнями та виділяє наукову новизну та практичну цінність своєї роботи. Сформульовані автором висновки є цілком обґрунтованими та впливають із матеріалів дисертації.

Новизна, теоретичне і практичне значення результатів дослідження. У дисертаційній роботі вперше співставлено клініко-психопатологічні особливості та структуру нейрокогнітивних порушень амбулаторних хворих на параноїдну шизофренію зі стажем хвороби до 10 років та 10 і більше років. Також вперше розглянуто особливості соціального функціонування у даних груп хворих та проведено аналіз зв'язку когнітивного профілю та рівня соціального функціонування. Вперше запропоновано диференційовану програму когнітивно-відновлювальної терапії у групі пацієнтів, що досліджується. Вивчено ефективність застосування даної програми нейрокогнітивного відновлення щодо рівня когнітивного та соціального функціонування у хворих на параноїдну шизофренію з різною тривалістю хвороби. Катамнестично (через 6 місяців) оцінено стікість змін клініко-психопатологічної симптоматики, когнітивного профілю та рівня соціального функціонування даних осіб.

Розроблені за результатами дисертаційної роботи практичні рекомендації використовуються в практиці спеціалістів ТМО «ПСИХІАТРІЯ» у місті Києві (Київські міські психоневрологічні лікарні № 1, № 2, № 3 і психоневрологічні диспансери № 1, № 2, № 3, № 4, № 5) та комунального лікувально-профілактичного закладу «Ніжинська центральна міська лікарня імені Миколи Галицького». Наукові розробки за результатами дисертації використовуються у навчальному процесі кафедри психіатрії та наркології Національного медичного університету імені О.О. Богомольця та кафедри психіатрії, психотерапії та медичної психології Національної медичної академії післядипломної освіти імені П.Л. Шупика.

Зауваження та запитання. При в цілому кваліфіковано написаній і добре оформленій дисертаційній роботі, в ній є ряд недоліків та дискусійних моментів. Так, текст дисертаційної роботи містить окремі орфографічні та стилістичні помилки, в деяких місцях дисертаційна робота переобтяжена довгими складними для сприйняття реченнями. Проте, зазначені зауваження не знижують загальної позитивної оцінки дисертаційної роботи та не зменшують її науково-практичну цінність.

Разом з тим в плані наукової дискусії бажано отримати відповіді автора на наступні запитання:

1. Чи можливе застосування запропонованої Вами диференційованої програми нейрокогнітивного відновлення хворих на шизофренію в умовах психіатричного стаціонару?

2. Враховуючи те, що соціальне функціонування багатогранне, чи використовували Ви додаткову інформацію для оцінки соціального функціонування водночас зі шкалою PSP?

3. Чим Ви керувались визначаючи тривалість захворювання у 10 років як критерій для формування груп порівняння?

Вказані запитання мають дискусійний характер і свідчать про наукову перспективність та практичну цінність дисертаційного дослідження.

Висновок про відповідність дисертації вимогам «Порядку присудження наукових ступенів» Міністерства освіти і науки України

Підсумовуючи вищевказане, можна зробити висновок, що дисертація Молчанової Олени Олександрівни на тему «Нейрокогнітивні розлади і соціальне функціонування у хворих на параноїдну шизофренію (клініка, діагностика, лікування)» є самостійним завершеним науковим дослідженням, в якому в межах поставлених завдань вирішена актуальна науково-практична задача – удосконалити амбулаторну психіатричну допомогу хворим на параноїдну шизофренію шляхом розробки та впровадження диференційованої програми нейрокогнітивного відновлення на основі вивчення клініко-психопатологічних особливостей, соціального функціонування та когнітивного профілю даної категорії пацієнтів.

За актуальністю, теоретичним і практичним значенням вона повністю відповідає вимогам пункту 11 «Положення про присудження наукових ступенів» МОН України, затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України № 567 від 24.07.2013 р., а її автор заслуговує на присудження наукового ступеня кандидата медичних наук за фахом 14.01.16 - психіатрія.

**Офіційний опонент,
завідувач відділу медико-соціальних проблем
терапії психічних розладів
Державної установи**

**«Науково-дослідний інститут психіатрії
Міністерства охорони здоров'я України»
доктор медичних наук, професор**



В.Я. Пішель