

## 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 спеціальністю 14.01.16 – психіатрія

**Актуальність обраної теми дослідження.** Дисертаційна робота О.О. Молчанової «Нейрокогнітивні розлади і соціальне функціонування у хворих на параноїдну шизофренію (клініка, діагностика, лікування)», яка представлена на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук, присвячена одній з важливих проблем сучасної психіатрії, а саме – дослідженню когнітивного функціонування у хворих на параноїдну шизофренію. Аналіз сучасних наукових публікацій вказує на те, що саме когнітивний дефіцит справляє значний негативний вплив на довготривалий прогноз та можливості соціалізації хворих на шизофренію. Тому пошук можливостей відновлення когнітивного функціонування є одним із найбільш актуальних напрямків досліджень. На сьогодні показаний позитивний вплив деяких атипових антипсихотиків на когнітивне функціонування у пацієнтів із шизофренією. Ще одним напрямком, який розглядається як прокогнітивна інтервенція, є нейрокогнітивні тренування. Однак 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. Тому дослідження когнітивного профілю амбулаторних пацієнтів з різною тривалістю захворювання має поліпшити процес формування програм нейрокогнітивного відновлення у цієї групи пацієнтів.

**Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.** Дисертаційна робота є фрагментом НДР кафедри психіатрії наркології Національного медичного університету імені О.О. Богомольця «Протирецидивна терапія та третинна профілактика нециркулярних депресій при основних формах психічних розладів в період ремісії» (№ держреєстрації 0115U000699). Дисертант є співвиконавцем даного дослідження.

**Новизна дослідження, теоретичне і практичне значення результатів дослідження.** Наукова новизна одержаних результатів полягає у тому, що автором в ході дослідження вперше співставлено клініко-психопатологічні особливості та структуру когнітивних 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 стійкість змін клініко-психопатологічної симптоматики, когнітивного профілю та рівня соціального функціонування даних осіб, продемонстровано ефективність реабілітації хворих із великим стажем захворювання.

Теоретичне та практичне значення одержаних результатів полягає в тому, що впровадження у клінічну практику запропонованої дисертантом

диференційованої програми нейрокогнітивного відновлення сприятиме підвищенню рівня когнітивного та соціального функціонування у хворих на параноїдну шизофренію з різною тривалістю хвороби. Отримані дані щодо структури когнітивного профілю та соціального функціонування хворих на шизофренію з різною тривалістю хвороби можуть бути застосовані при створенні індивідуальних реабілітаційних програм з метою покращення результатів терапії та отримання якісної стійкої ремісії захворювання.

**Повнота викладення основних положень дисертації в опублікованих працях і авторефераті.** За матеріалами дисертації опубліковано 12 наукових праць, у тому числі: 6 статей (з них 2 одноосібні) у фахових виданнях, рекомендованих МОН України, 6 тез доповідей у матеріалах наукових форумів і конгресів.

**Характеристика дисертаційної роботи. Недоліки дисертації та автореферату щодо їх змісту і оформлення.** Дисертація викладена українською мовою, має обсяг у 160 сторінок комп'ютерного набору, з яких - 110 сторінок складає основний текст. Вона складається з анотації, вступу, аналітичного огляду літератури, розділу, в якому викладені матеріали та методи дослідження, 3 розділів власних досліджень, з їх аналізом і узагальненням результатів дослідження та висновків. Загальний список використаної автором літератури містить 160 посилань, з яких 149 - англомовних. Додатки до дисертації містять таблиці з допоміжним матеріалом, рисунок та «Керівництво по індивідуальному застосуванню програми нейрокогнітивного відновлення». Робота ілюстрована 13 таблицями та 15 рисунками.

У вступі автор обґрунтовує вибір напрямку дослідження, викладає мету та завдання роботи, наукову новизну та практичне значення отриманих результатів, особистий внесок автора.

Метою дисертації автором обрано удосконалення амбулаторної психіатричної допомоги 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. Відповідно мети дослідження автором були поставлені та виконані 4 задачі.

У **першому розділі** проведений всебічний та глибокий аналіз сучасного стану проблеми вивчення нейрокогнітивного дефіциту за даними численних джерел наукової світової літератури. При цьому досконало проаналізовані такі аспекти проблеми, як вплив нейрокогнітивного дефіциту на соціальне функціонування пацієнтів із параноїдною шизофренією, а також зв'язок нейрокогнітивних порушень з позитивними та негативними симптомами захворювання. Автором детально вивчено та узагальнено сучасні принципи та підходи до нейрокогнітивного відновлення цієї групи хворих. Заключна частина літературного огляду містить аргументований висновок про недостатню вивченість проблеми, що дозволяє автору логічно обґрунтувати необхідність виконаного дослідження.

**Другий розділ** дисертації присвячений дизайну, етапам і методам дослідження, а також загальній характеристиці дослідженого контингенту. Із представленого матеріалу відомо, що протягом 4-х років, з урахуванням принципів біоетики та критеріїв включення/виключення, до дослідження було залучено 71 особа. По тривалості захворювання пацієнтів булорозподілено 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 окрім фармакотерапії проводились запропоновані диференційовані відновні заходи, спрямовані на покращення нейрокогнітивного функціонування (n=40) та групу порівняння (n=31), в якій отримували лише медикаментозне лікування. Фармакотерапія у основній та контрольній групах була

співставимою.

Аналізуючи даний розділ пацієнтів слід зауважити, що дослідження проведено в репрезентативних групах як за кількісним так і якісним складом обстежених хворих та включає в себе валідні діагностичні підходи, що відповідали поставленим у дисертації завданням. Застосування відповідних сучасних статистичних методів обумовлює достовірність отриманих результатів.

У **третьому розділі** представлено аналіз результатів анамнестичного та клінічного обстеження в групах порівняння. Дисертантом проаналізовано структуру когнітивних порушень у пацієнтів із параноїдною шизофренією. Окремо представлені характерні порушення повсякденного функціонування та їх зв'язок із нейрокогнітивними порушеннями. В підсумку автором було виділено специфічні найбільш ушкоджені домени когнітивного функціонування у досліджуваній групі пацієнтів.

У **четвертому розділі** досліджено та проаналізовано когнітивне та соціальне функціонування пацієнтів із різною тривалістю захворювання. Було встановлено, що пацієнти із тривалістю захворювання до 10 років та 10 і більше років мають співставимий профіль когнітивного функціонування у таких доменах як швидкість обробки інформації, увага/пильність, слухова пам'ять та навчання, робоча пам'ять серед, 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.

У **п'ятому розділі** дисертантом запропоновано диференційовану програму нейрокогнітивного відновлення на основі отриманих даних оцінки нейрокогнітивного функціонування. Диференційований підхід при виборі основних задач нейрокогнітивного відновлення визначався найбільш ураженим доменом когнітивного функціонування із залученням найбільш збережених когнітивних функцій. З метою підвищення комплаєнсу для

кожного пацієнта дисертантом було розроблене «Керівництво по індивідуальному застосуванню програми нейрокогнітивного відновлення». 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 аналіз та узагальнення результатів** автором проаналізовано ключові положення роботи, проведено порівняння отриманих нею даних з результатами попередніх досліджень та виділено наукову новизну та практичну цінність своєї роботи. Сформульовані дисертантом висновки є логічним завершенням усієї роботи, що узагальнює отримані результати.

**Зауваження до дисертації.** В процесі рецензування виявлена певна кількість орфографічних та стилістичних помилок, відмічається перевантаженість дисертації таблицями та виникли деякі запитання, які не носять принципового характеру, але потребують деяких уточнень у ході наукової дискусії. Прошу відповісти на деякі запитання:

1. У чому полягають відмінності запропонованої Вами диференційованої програми нейрокогнітивного відновлення від попередніх аналогів?
2. Завдання для нейрокогнітивних тренувань були схожими на тести, які використовувались для оцінки когніцій у пацієнтів?
3. З Вашої точки зору, при подальшому впровадженні запропонованої Вами диференційованої програми нейрокогнітивного відновлення хворих на параноїдну шизофренію, які фахівці зможуть виконувати цю роботу?

4. Як Ви вважаєте, чи може застосовуватися даний метод втручання для інших форм психічних захворювань?

Проте, зазначені зауваження та наведені запитання не знижують загальної позитивної оцінки дисертаційної роботи та не применшують її науково-практичну цінність.

**Висновок про відповідність дисертації встановленим вимогам.**

Представлена на рецензію дисертаційна робота, в цілому є самостійним, завершеним, виконаним на високому методичному та методологічному рівні науковим дослідженням, яке містить рішення важливої медико-соціальної задачі – удосконалення амбулаторної психіатричної допомоги 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.

Вище зазначене дає підставу для ствердження про те, що дисертаційна робота Молчанової Олени Олександрівни на тему «Нейрокогнітивні розлади і соціальне функціонування у хворих на параноїдну шизофренію (клініка, діагностика, лікування)», за змістом, актуальністю теми, науковою новизною, практичним значенням 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 спеціальністю 14.01.16-психіатрія.

**Офіційний опонент**

**директор ТМО «ПСИХІАТРІЯ»**

**доктор медичних наук, професор**



**В.Д. Мішійєв**