

ВІДГУК ОФІЦІЙНОГО ОПОНЕНТА

на дисертацію

Костюченко Наталії Вікторівни

на тему: «Відмінності клінічного перебігу параноїдної шизофренії та шизоафективного розладу при наявності та відсутності музичного слуху»,

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 Костюченко Н.В. присвячена важливому напрямку у психіатрії — пошуку нових методів та підходів до ранньої клінічної діагностики, прогнозування наслідків перебігу параноїдної шизофренії та шизоафективного розладу.

Аналіз результатів наукових досліджень проведених впродовж останніх років свідчать про те, що дане дисертаційне дослідження має значне практичне і теоретичне значення у психіатрії. Запропонований діагностичний алгоритм дає змогу вже після першого психотичного епізоду прогнозувати можливість подальшого розвитку параноїдної шизофренії чи шизоафективного розладу, що зумовлює оптимальний вибір лікувальної тактики, реабілітаційних заходів.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами та темами.

Дисертаційну роботу виконано відповідно до плану наукової роботи кафедри психіатрії та психотерапії Факультету післядипломної освіти Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького на тему: «Коморбідні фактори патоморфозу при психічних розладах» номер державної реєстрації 0114U000109, шифр 14.01.16.

Структура та зміст тексту дисертації.

Дисертація викладена на 172 сторінках комп'ютерного набору, з них 125 сторінок складає основний текст. Матеріали дисертації ілюстровано 45 таблицями і 18 рисунками. Список використаних джерел літератури містить 253 найменування. Робота складається зі вступу, огляду літератури, опису

методів дослідження, клінічної характеристики обстежених, результатів особистих досліджень (3 розділи), обговорення отриманих результатів, висновків, практичних рекомендацій, списку використаної літератури, додатків.

Метою дисертації було: вдосконалити прогностично-діагностичні алгоритми при параноїдній шизофренії та шизоафективному розладі на підставі вивчення фактору впливу наявності/відсутності музичного слуху на клінічні особливості перебігу цих розладів.

Ступінь досягнення мети та повнота викладення основних положень дисертації в наукових публікаціях. Детальне ознайомлення з дисертаційною роботою дає підстави вказати, що дисертантка досягнула вказаної мети, в цілому дослідження має актуальний, новітній і завершений характер. Визначені завдання дисертаційного дослідження були повністю вирішені, при дослідженні використані сучасні діагностичні підходи, результати роботи науково обґрунтовані, дано ряд практичних рекомендацій. Автореферат дисертаційного дослідження має традиційну структуру і обсяг, оформлений згідно з вимогами ДАК України. У авторефераті зазначені основні положення роботи, зміст автореферату відповідає дисертації. Загалом дисертаційне дослідження виконане на відповідному методологічному рівні. Проаналізовано сучасні наукові джерела, на підставі результатів аналізу сформовано мету та завдання дослідження. Зрозуміло викладено принципи відбору досліджуваних груп, застосовано сучасні критерії оцінки клінічної симптоматики. Результати роботи є належно обґрунтованими, опрацьовані валідними методами статистичної обробки даних, що зумовило відповідний рівень достовірності.

Проведені клінічні обстеження пацієнтів усіх груп проведені з належним дотриманням принципів деонтології і біоетики.

Наукова задача дослідження — оптимізація ранньої діагностики параноїдної шизофренії та шизоафективного розладу вирішена шляхом визначення клінічного маркера цих захворювань (фактору наявності/відсутності музичного слуху) та створення простого у застосуванні діагностичного алгоритму.

Клінічні дослідження хворих проводилися з дотриманням принципів біоетики і деонтології. Сукупна кількість обстежених пацієнтів становить 350

осіб, що є достатньою вибіркою для отримання репрезентативних результатів. Контингент обстежуваних був однорідним, розподіл по групах зрозумілий. При виконанні дисертаційної роботи здобувачка використала сучасні методи клініко-анамнестичного, клініко-психопатологічного, патопсихологічного, психодіагностичного, соціально-демографічного та медико-статистичного досліджень.

Викладені у дисертаційній роботі таблиці та рисунки, із вказанням результатів дає можливість ґрунтовно оцінити результати проведеного дослідження.

Розроблений в результаті проведеного дослідження діагностичний алгоритм дає змогу у клінічній практиці лікаря-психіатра, при наявності у пацієнтів ранніх ознак параноїдної шизофренії чи шизоафективного розладу, підвищити ефективність первинної діагностики, а відповідно лікування пацієнтів із цими хворобами. Прогностичні можливості запропонованих методів дозволяють оптимізувати вибір реабілітаційних заходів, що буде мати позитивний результат для якості життя таких пацієнтів.

Основні положення дослідження, практичні результати та рекомендації в достатній мірі відображено у 11 наукових публікаціях, у тому числі 6 статей, з них 5 статей у фахових виданнях, та 5 тез доповідей наукових, науково-практичних конференцій, конгресів і з'їздів.

Загальна характеристика роботи. Автором в повному обсязі було обґрунтовано актуальність теми дисертаційного дослідження, зрозуміло викладено мету, завдання, практичне значення результатів.

У *першому* розділі дисертаційного дослідження викладено об'ємний огляд сучасної наукової літератури як зарубіжних, так і вітчизняних дослідників. У цьому розділі дисертантка провела ґрунтовний аналіз досліджень сьогодення щодо поширеності, проблематики ранньої та диференційної діагностики параноїдної шизофренії та шизоафективного розладу, результативності методів реабілітації. Визначено актуальність пошуку нових об'єктивних і вірогідних методів раннього розпізнавання та прогнозування перебігу шизофренії, що пояснює вибір мети та завдань.

У *другому* розділі вказано дизайн дослідження, подано клінічну

характеристику обстежених пацієнтів та застосованих в ході виконання роботи клініко-психопатологічного і патопсихологічного методів досліджень. Викладено метод визначення музичного слуху, описано спосіб проведення цього дослідження. Слід вказати, що психодіагностичне дослідження пацієнтів проводили за допомогою сучасних діагностичних шкал — PANSS (Positive and Negative Syndrome Scale) та шкали «Оцінки негативних симптомів-16» (NSA-16). Використані статистичні методи аналізу цілком підтверджують достовірність отриманих автором даних.

В загальному аналіз даного розділу дисертаційної роботи дає змогу стверджувати, що валідні діагностичні методи, які були застосовані, відповідали поставленим у дисертації завданням.

У *третьому* розділі викладені результати дослідження поширеності наявності/відсутності музичного слуху у субпопуляції здорових осіб та у пацієнтів із параноїдною шизофренією та шизоафективним розладом. Також вказані результати оцінки негативної симптоматики у пацієнтів із параноїдною шизофренією та шизоафективним розладом із наявним та відсутнім музичним слухом. Оцінку негативної симптоматики провели за допомогою шкали PANSS, а саме підшкали 7 позитивних симптомів PANSS-PS, 7 негативних дефіцитарних симптомів PANSS-NS і загальних 5 дефіцитарних симптомів PANSS-GS). Також використовувалась шкала 16-item Negative Symptom Assessment (NSA-16). Ця шкала сфокусована на негативну симптоматику дефіцитарного типу (падіння психічної активності), що включала 16 негативних симптомів. Проведено порівняння взаємозалежності рівнів негативних шкал NSA та PANSS у пацієнтів із параноїдною шизофренією та шизоафективним розладом.

В *четвертому* розділі дисертаційної роботи викладені результати аналізу впливу фактору наявності/відсутності музичного слуху на розвиток дефіцитарної симптоматики у пацієнтів із параноїдною шизофренією та перенесеним первинним психотичним епізодом з симптомами шизофренії в минулому. Загалом було обстежено 40 пацієнтів, які були поділені на дві групи по 20 осіб. Ступінь вираженості позитивної та негативної симптоматики, її відмінності в якісному складі у хворих з параноїдною шизофренією та шизоафективним розладом оцінювали з використанням “Кваліфікаційної

шкали оцінки вираженості позитивних, негативних і загальних психопатологічних синдромів” (PANSS), а саме підшкали PANSS-PS, PANSS-NS і PANSS-GS, а також застосовували шкалу «Оцінки негативних симптомів-16» (ОНС-16; NSA-16). Проводили порівняльну оцінку розвитку дефіцитарної симптоматики за віком та за тривалістю захворювання.

У *п'ятому* розділі викладені результати оцінки діагностичної вагомості визначення наявності/відсутності музичного слуху при встановленні діагнозу параноїдна шизофренія/шизоафективний розлад, запропоновано нову послідовність діагностики цих захворювань у вигляді алгоритму. У цій частині також викладені результати оцінки клінічної динаміки перебігу параноїдної шизофренії та шизоафективного розладу, залежно від наявності/відсутності музичного слуху у пацієнтів досліджуваних груп, із дослідженням якісних зміни мислення та рівня дефіцитарної симптоматики, що проводилась впродовж року.

У розділі *аналіз та узагальнення* результатів дисертантка чітко формулює наукову новизну та практичне значення проведеного дослідження.

Висновки за результатами дослідження є достатньо обґрунтованими та цілком підсумовують результати дисертаційного дослідження.

Наукова новизна теоретичне та практичне значення одержаних результатів. У дисертаційній роботі вперше виявлено, що наявність/відсутність музичного слуху може слугувати діагностичним маркером параноїдної шизофренії та шизоафективного розладу. Доведено, що фактор наявності музичного слуху є важливим прогностичним критерієм перебігу хвороби після перенесеного первинного психотичного епізоду з формуванням шизоафективного розладу з наявністю музичного слуху та формуванням параноїдної шизофренії при відсутності музичного слуху. Вперше виявлено взаємозв'язок між відсутністю музичного слуху та значною інтенсивністю появи і прояву дефіцитарної симптоматики при параноїдній шизофренії та показано взаємозв'язок наявності музичного слуху з прогнозом та формуванням негативної симптоматики у хворих на шизоафективний розлад. На підставі результатів дослідження розроблено алгоритм діагностики параноїдної шизофренії та шизоафективного розладу.

Теоретичні положення дисертаційної роботи впроваджені в навчальний процес кафедри психіатрії та психотерапії Факультету післядипломної освіти Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького, впроваджені у практичну роботу психіатричних відділень Комунального закладу Львівської обласної ради «Львівська обласна клінічна психіатрична лікарня» та Комунального закладу Львівської обласної ради «Львівський обласний клінічний психіатричний диспансер».

Зауваження та запитання. В цілому робота оформлена на належному рівні, при цьому є ряд недоліків та дискусійних моментів. Простежуються окремі некоректні стилістичні висловлювання, деякі речення є довгими, важкими до сприйняття. При цьому слід вказати, що означені зауваження не знижують загальної позитивної оцінки дисертаційного дослідження, не зменшують її науково-практичної цінності.

В плані наукової дискусії бажано отримати відповіді автора на наступні запитання:

1. Яка наукова гіпотеза стала підґрунтям для використання музичного слуху в якості діагностичного маркера параноїдної шизофренії та шизоафективного розладу?
2. Чому для дослідження було обрано саме ці клінічні групи хворих?
3. Чи доведено валідність та надійність використаної методики визначення музичного слуху у хворих на параноїдну шизофренію та шизоафективний розлад?

Вказані запитання мають дискусійний характер і не впливають на загальну позитивну оцінку дисертаційного дослідження.

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

Підсумовуючи вищевказане, можна зробити висновок, що дисертація Костюченко Наталії Вікторівни на тему: «Відмінності клінічного перебігу параноїдної шизофренії та шизоафективного розладу при наявності та відсутності музичного слуху» є самостійним завершеним науковим

дослідженням, в якому вирішена важлива науково-практична задача — оптимізація прогностично-діагностичні методів при параноїдній шизофренії та шизоафективному розладі, що дасть змогу спростити та водночас підвищити ефективність ранньої діагностики цих психічних хвороб, прогнозувати їх наслідки та відповідно вибирати тактику лікування .

За своєю актуальністю, теоретичним і практичним значенням дисертаційне дослідження 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