

ВІДГУК ОФІЦІЙНОГО ОПОНЕНТА
на дисертацію Ільницької Тетяни Юріївни
«КЛІНІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО СТРЕСОВОГО
РОЗЛАДУ В УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ
З ГІПЕРКІНЕТИЧНИМ РОЗЛАДОМ У ПРЕМОРБІДІ»,

подану до спеціалізованої Вченої Ради К 26.620.01 при Українському НДІ
соціальної і судової психіатрії та наркології МОЗ України на здобуття
наукового ступеня кандидата медичних наук за фахом 14.01.16 – психіатрія

Актуальність теми дисертації. Проблема посттравматичного стресового розладу нині стає нагальною в Україні. Поряд з тим, важливим є досконале розуміння клінічних особливостей зазначеного розладу, що в значній мірі полягає в розпізнаванні не лише самого розладу, а й коморбідних станів. Так серед вказаної категорії хворих досить часто спостерігається гіперкінетичний розлад, поширеність якого у дорослому віці в Україні досі не вивчалась.

Аналіз наукових публікацій, свідчить про те, що серед учасників бойових дій, поєднання гіперкінетичного розладу із посттравматичним розладом спостерігається дуже часто. Несвоєчасна діагностика, відсутність медико-соціальної допомоги даній категорії, може призводити до негативних соціальних наслідків, таких як, наприклад, антисоціальна поведінка, зловживання алкоголем або наркотичними речовинами, поява супутніх афективних чи соматоформних розладів.

Таким чином, необхідність вивчення клінічних особливостей та посттравматичного стресового розладу в учасників бойових дій з гіперкінетичним розладом в преморбіді, а також необхідність розробки методів скринінг та медико-соціальної допомоги, обумовлює актуальність, мету та завдання дисертаційного дослідження Тетяни Юріївни Ільницької.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Дисертаційну роботу виконано відповідно до плану науково-дослідної роботи Українського НДІ соціальної і судової психіатрії та наркології МОЗ України, за

темою «Розробка моделі медико-соціального менеджменту посттравматичних психічних порушень у учасників бойових дій та осіб, тимчасово переселених із зони бойових дій і окупованих територій (профілактика, діагностика, лікування, реабілітація, експертиза)» (2015–2017 рр., № державної реєстрації – 0113U001212).

Структура та зміст тексту дисертації. Дисертація викладена на 145 сторінках друкованого тексту (з них 110 сторінок – основний текст) і складається зі вступу, аналітичного огляду наукової літератури, 3 розділів власних досліджень, аналізу та узагальнення результатів, висновків, списку використаних джерел і додатків. Дисертація ілюстрована 20 таблицями та 10 рисунками. Список використаних джерел містить 186 праць, з них 175 іноземними мовами.

Метою дослідження було покращення діагностики та якості медико-соціальної допомоги на основі вивчення клінічних особливостей посттравматичного стресового розладу в учасників бойових дій з гіперкінетичним розладом в преморбіді.

Ступінь досягнення та повнота викладення основних положень дисертації в наукових публікаціях. Ознайомлення з дисертаційною роботою дає підстави стверджувати, що дисертантка досягла поставленої мети, проведене дослідження носить системний, завершений і новітніх характер. Авторка достатньо коректно використовує відомі наукові методи обґрунтування отриманих результатів, висновків і практичних рекомендацій. Сформульовані в дослідженні завдання розв’язані в повному обсязі.

Мета дослідження досягнута шляхом вирішення поставлених задач, а саме: вивчено соціально-демографічні та клініко-анамнестичні характеристики осіб з гіперкінетичним розладом в преморбіді, що брали участь у бойових діях з урахуванням клінічних особливостей зазначених розладів; досліджено вплив психотравмуючих факторів на перебіг гіперкінетичного розладу в учасників бойових дій на Сході України; вивчено клінічний патоморфоз симптомів гіперкінетичного розладу та посттравматичного стресового розладу в

учасників бойових дій на сході України; розроблено алгоритм скринінгу гіперкінетичного розладу у дорослому віці та медико-соціальної допомоги учасникам бойових дій з посттравматичним стресовим розладом і гіперкінетичним розладом в преморбіді.

Дисертація виконана на належному методологічному рівні. Визначення проблем дослідження, формулювання його мети та завдання впливає з ретельно опрацьованих джерел літератури. В роботі детально обговорено доречність використаних методів дослідження, визначено принципи формування вибірок, використано надійні методи статистичної обробки отриманих даних. Це забезпечує належний рівень достовірності та обґрунтованості основних положень роботи, що виносяться на захист.

Обсяг проведених досліджень та їх спрямованість визначалась метою та завданням роботи. Кількість обстежених (350 пацієнтів) достатня для отримання репрезентативних даних. Клінічний розподіл пацієнтів заперечень не викликає. Клінічні дослідження хворих проводилися з дотримання принципів біоетики і деонтології. Об'єкт і предмет дослідження вибрані вірно. Дисертант у своїй роботі коректно використала сучасні методи: соціально-демографічний, клініко-анамнестичний, клініко-психопатологічний, психодіагностичний, клініко-катамнестичний, статистичний, які дали можливість об'єктивно оцінити і співставити порівняльні характеристики досліджуваних груп для покращення діагностики та якості медико-соціальної допомоги на основі вивчення клінічних особливостей посттравматичного стресового розладу в учасників бойових дій з гіперкінетичним розладом в преморбіді.

Фактичний матеріал поданий у вигляді таблиць, рисунків із конкретними значеннями отриманих величин, у супроводжуючому тексті наведено їх аналіз з вказівками на обґрунтованість та достовірність результатів.

Авторкою наукового обґрунтовано, розроблено та впроваджено алгоритм скринінгу гіперкінетичного розладу у дорослому віці та медико-соціальної допомоги учасникам бойових дій з посттравматичним стресовим розладом та

гіперкінетичним розладом в преморбіді. Сформульовані дисертантом висновки є цілком обґрунтованими та впливають із матеріалів дослідження.

Автореферат дисертації має традиційну структуру та обсяг, має всі необхідні підрозділи, повністю відображає зміст та ступінь дисертаційної роботи, отримані результати, висновки проведеного дослідження, оформлений згідно з вимогами ДАК України.

Освітні матеріали дослідження в достатній мірі відображені в 11 наукових працях, з яких: 5 статей – у спеціалізованих фахових виданнях, що затверджені МОН України (з них 3 статті у моноавторстві); 1 стаття – у міжнародному фаховому журналі, що включений до наукометричної бази даних; 1 стаття – у журналі для профільних спеціалістів; результати роботи доповідались на наукових конференціях міжнародного та загальнодержавного рівнів.

Загальна характеристика роботи. У вступі автором обґрунтована актуальність обраної теми дисертаційного дослідження, чітко сформульовано його мету, завдання, теоретичні та практичну цінність.

У першому розділі на підставі вивчення клінічних особливостей перебігу посттравматичного стресового розладу в учасників бойових дій на сході України з гіперкінетичним розладом в преморбіді здійснено теоретичне узагальнення і нове вирішення актуальної науково-практичної задачі щодо покращення діагностики та якості медико-соціальної допомоги особам з посттравматичним стресовим розладом і гіперкінетичним розладом. На основі репрезентативних досліджень дисертантом вивчено проблему посттравматичного стресового розладу та гіперкінетичного розладу у дорослих осіб, проаналізовано результати досліджень щодо клінічної картини поєднання вищесказаних розладів та виділено значну проблему суспільства, пов'язану із негативними наслідками як посттравматичного, так і гіперкінетичного розладу. На основі переконливих даних, вивчено причинно-наслідковий зв'язок між гіперкінетичним розладом та посттравматичним стресовим розладом, що проявляється у модифікації обох розладів.

Таким чином, на основі глибокого аналізу даних літературних джерел, дисертанткою доведено важливість та необхідність вивчення проблеми поєднання гіперкінетичного розладу та посттравматичного стресового розладу в Україні та необхідність розроблення алгоритму медико-соціальної допомоги даній категорії осіб.

У другому розділі описані соціально-демографічні та клініко-анамнестичні характеристики осіб з гіперкінетичним розладом в преморбіді, що брали участь у бойових діях, представлений дизайн та етапи дисертаційного дослідження та наведена загальна характеристика обстеженого контингенту. Дисертаційне дослідження проводилось на базі Територіального медичного об'єднання «ПСИХІАТРІЯ» у місті Києві та Українського державного медико-соціального центру ветеранів війни, с. Циблі протягом 2014–2017 рр. і виконувалось із дотриманням принципів біоетики та деонтології. Дослідження полягало у вивченні патоморфозу вказаних розладів, тому проходило в декілька етапів: на першому етапі вивчено результати оглядових досліджень щодо поширеності гіперкінетичних розладів у дорослій популяції, зокрема у військовослужбовців, вплив психотравмуючих факторів на перебіг вказаного розладу та поліморфізм його клінічних проявів, на другому етапі проведено клініко-психопатологічне обстеження, сформовано групи дослідження, проведено патопсихологічне та психодіагностичне обстеження пацієнтів з оцінкою клінічних особливостей та рівня соціального функціонування та на третьому етапі проведено аналіз та узагальнення результатів дослідження, сформульовано висновки та розроблено алгоритм скринінгу гіперкінетичних розладів у дорослому віці та медико-соціальної допомоги учасникам бойових дій на сході України з посттравматичним стресовим розладом та гіперкінетичним розладом у преморбіді.

В третьому розділі наведено результати демографічного та клініко-соціального дослідження осіб з гіперкінетичним розладом в преморбіді, що брали участь в бойових діях.

Дисертанткою було встановлено, що особи з гіперкінетичним розладом частіше потрапляли на військову службу у якості добровольців. Рівень поширеності гіперкінетичних розладів у військовослужбовців з порушенням дисципліни був вищий. Під час проходження служби в АТО травматичні події частіше мали місце у чоловіків, в яких виконувались критерії діагнозу гіперкінетичного розладу. Серед вказаної когорти осіб було більше тих, хто мав шкідливі звички та вчиняв антисоціальні дії в минулому. Вказані прояви у даної категорії осіб можуть бути обумовлені підвищеним рівнем імпульсивності, відчуттям підвищеної активності та іншими симптомами гіперкінетичного розладу. Авторкою дисертаційного дослідження було достовірно доведено, що рівень тяжкості симптомів посттравматичного стресового розладу був вищим у пацієнтів з подвійним діагнозом, що може свідчити про вплив психологічної травматизації на посилення симптоматики зі спектра гіперкінетичного розладу (гіперактивність, імпульсивність, неуважність) та сприйматися клініцистами як вторинна психопатизація.

Авторкою наукової роботи проаналізовано дані дворічного катамнестичного спостереження щодо посилення симптомів гіперактивності, імпульсивності та неуважності на тлі незначного посилення проявів посттравматичного стресового розладу. Виявлено модифікацію клінічного фенотипу розладу, яку можна розцінювати як набуття особистісних змін в результаті перенесеної травми.

На основі отриманих даних авторка дисертаційного дослідження робить висновок про те, що у випадку поєднання посттравматичного стресового розладу із гіперкінетичним розладом, спостерігається більшавиражена тяжкість симптомів як одного, так і іншого розладів.

В четвертому розділі описано принципи створення алгоритм скринінгу гіперкінетичного розладу та медико-соціальної допомоги учасникам бойових дій з посттравматичним стресовим розладом та гіперкінетичним розладом в преморбіді. Запропонований алгоритм, орієнтований на виявлення осіб із симптомами ГКР, з обтяженим сімейним анамнезом та тих, хто мав симптоми

гіперкінетичного розладу в дитинстві, з наступним формуванням груп підвищеної уваги на етапі надання первинної медичної допомоги та надання медико-соціальної допомоги, враховуючи наявні коморбідні патології на етапі вторинної допомоги. Зважаючи на досить високу поширеність ГКР серед військовослужбовців, згаданий контингент має бути під прицільною увагою фахівців першої ланки.

Алгоритм було створено з урахуванням даних доказової медицини, міжнародних настанов і вітчизняних уніфікованих протоколів, сучасних напрямів реформування галузі охорони здоров'я в Україні та результатів власного дисертаційного дослідження.

Раннє виявлення осіб із ГКР забезпечує своєчасне застосування заходів медико-соціальної допомоги, що сприятиме зниженню рівня психологічної травматизації учасників бойових дій із ПТСР і ГКР у преморбіді. Своєчасна і комплексна діагностика, адекватне лікування та індивідуалізована медико-соціальна реабілітація учасників бойових дій, які страждають на психічні розлади, ізольовані або з коморбідностями, при використанні запропонованого алгоритму скринінгу ГКР і медико-соціальної допомоги учасникам бойових дій із ПТСР і ГКР у преморбіді сприятиме відновленню їхнього здоров'я та підвищенню рівня якості життя.

У розділі аналізу та узагальнення результатів дисертантка проаналізувала ключові положення роботи, порівнявши їх з результатами попередніх досліджень та виділили наукову новизну та практичну цінність своєї роботи.

Сформульовані автором **висновки і практичні рекомендації** є цілком обґрунтованими та впливають із матеріалів дисертації.

Новизна дослідження, теоретичне та практичне значення результатів дослідження полягає в тому, що в ході дисертаційної роботи вперше досліджена поширеність симптомів гіперкінетичного розладу у дорослому віці та посттравматичного стресового розладу за умови їхньої подвійної діагностики у військовослужбовці.

Уперше вивчено соціально-демографічні та клініко-анамнестичні характеристики осіб з посттравматичним стресовим розладом та гіперкінетичним розладом в преморбіді, що брали участь в бойових діях. Вперше досліджено вплив психотравмуючих факторів на перебіг гіперкінетичного розладу та посттравматичного стресового розладу в учасників бойових дій на сході України.

За результатами клініко-катамнестичного дослідження вперше досліджено особливості перебігу посттравматичного стресового розладу в учасників бойових дій на сході України з гіперкінетичним розладом в преморбіді.

З урахуванням отриманих даних, уперше розроблено та впроваджено алгоритм скринінгу гіперкінетичного розладу у дорослому віці та медико-соціальної допомоги учасникам бойових дій з посттравматичним стресовим розладом та гіперкінетичним розладом в преморбіді.

Практичне значення одержаних результатів полягає в розробленні алгоритму щодо скринінгу на гіперкінетичний розлад у дорослому віці та медико-соціальної допомоги учасникам бойових дій з посттравматичним стресовим розладом та гіперкінетичним розладом в преморбіді з урахуванням їх клінічної типології, перебігу, поліморфізму, наявності коморбідних психічних розладів.

Результати дослідження і сформульовані висновки призначені для застосування у практичній роботі психіатрів, психологів та інших фахівців, які опікуються питанням охорони психічного здоров'я, а також можуть бути використані в навчальному процесі на різних етапах підготовки кваліфікованих фахівців у цій галузі.

У процесі дисертаційного дослідження розроблено та впроваджено алгоритм скринінгу на гіперкінетичний розлад у дорослому віці та медико-соціальної допомоги учасникам бойових дій з посттравматичним стресовим розладом та гіперкінетичним розладом в преморбіді в учасників бойових дій на сході України.

В цілому дисертаційна робота Тетяни Юріївни Ільницької написана кваліфіковано, добре оформлена і заслуговує на високу позитивну оцінку. Однак в ній є ряд недоліків та дискусійних моментів. Так, на мій погляд, текст дисертаційної роботи містить певну кількість орфографічних та стилістичних помилок; в деяких місцях дисертаційна робота переобтяжена довгими складними для сприйняття реченнями. Проте, зазначені зауваження не знижують загальної позитивної оцінки дисертаційної роботи та не применшують її науково-практичну цінність. Разом з тим в плані наукової дискусії бажано отримати відповіді автора на наступні запитання:

1. Чи проводилось патопсихологічне дослідження та чи були враховані клініко-психопатологічні особливості досліджуваних осіб?
2. Чому Ви виключали із дослідження пацієнтів із розладами особистості та вживанням психоактивних речовин?
3. Яким чином Ви диференціювали гіперкінетичний розлад та розлади особистості?

Проте, зазначені зауваження та запитання є дискусійними, не істотними та не впливають на позитивну оцінку роботи і не знижують її на наукової та практичної цінності.

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

Дисертація Тетяни Юріївни Ільницької «Клінічні особливості посттравматичного стресового розладу в учасників бойових дій з гіперкінетичним розладом у преморбіді» є самостійною, завершеною науковою працею, в якій у межах поставлених завдань вирішена актуальна науково-практична задача - покращення діагностики та якості медико-соціальної допомоги на основі вивчення клінічних особливостей посттравматичним стресовим розладом в учасників бойових дій з гіперкінетичним розладом в преморбіді.

За актуальністю, теоретичним і практичним значенням вона повністю відповідає вимогам пункту 11 «Положення про присудження наукових ступенів

і присвоєння вченого звання старшого наукового співробітника» МОН України, затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України № 567 від 24.07.2013 р., а її автор Ільницька Тетяна Юріївна заслуговує на присудження наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.16 – психіатрія.

Офіційний опонент:

завідувач кафедри психіатрії та наркології

Одеського національного медичного університету,

доктор медичних наук, професор

