

## ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Самойловой Дарьи Дмитриевны  
«Перспективы развития психосоциальной реабилитации в системе оказания  
психиатрической помощи пациентам с параноидной шизофренией»,  
представленной на соискание ученой степени доктора медицинских наук по  
специальности 3.1.17. Психиатрия и наркология (медицинские науки).

Диссертационное исследование Самойловой Д.Д. посвящено актуальному, но недостаточно изученному вопросу разработки программы реабилитации для пациентов с шизофренией и их родственников. В последнее время в отечественной и зарубежной психиатрии большое внимание уделяется начальному этапу шизофрении, в частности, ее первому психотическому эпизоду. Несмотря на значительные успехи нейробиологии и фармакологии, способствовавших формированию новых концепций патогенеза, диагностики, лечения и профилактики шизофрении, данное заболевание по своим многообразным последствиям является одним из самых тяжелых и по-прежнему представляет серьезную социально-экономическую проблему, что связано с хроническим характером болезни и четко выраженной тенденцией к углублению расстройств психики и инвалидизации больных. Согласно статистике, каждая четвертая семья в мире имеет одного члена, страдающего психическими нарушениями. Социально-экономические изменения, происходящие в стране, оказывают неблагоприятное влияние на наиболее незащищенные слои населения, среди которых психически больные занимают особое место. Семья остается основной поддерживающей структурой, несет основное бремя ответственности, а зачастую и повседневного ухода за своими близкими. Это вызывает тяжелый психосоциальный стресс в семье, снижает качество жизни психически больных и их родственников.

В соответствии с клиническим протоколом оказания медицинской помощи пациентам с первым психотическим эпизодом с первого дня лечения предусматривается обязательное проведение психообразовательной работы с их семьями, когнитивно-поведенческой и иных форм психотерапии с пациентом с целью осознания им болезни, сущности терапевтического процесса и восстановления социального функционирования.



Всё вышеизложенное определило выбор темы диссертационного исследования, целью которого является изучение влияния фактора психосоциальной реабилитации на эффективность комплексного лечения пациентов, страдающих параноидной шизофренией, а также разработка и научное обоснование современных принципов, оптимальной организационной модели и алгоритма проведения психореабилитационных мероприятий с учетом комплексной оценки психического состояния, уровня адаптационного потенциала пациентов для повышения качества оказания психиатрической помощи на территории Саратовской области.

Для реализации цели исследования были поставлены следующие задачи: изучить медико-демографическую и клиническую структуру лиц с психическими расстройствами и показатели деятельности психиатрических учреждений в г. Саратове и Саратовской области в динамике за последние 10 лет (2009–2018 гг.); сформулировать принципы персонифицированного подхода к пациентам с параноидной шизофренией с учетом потребностей в различных видах психиатрической помощи, а также предложить шкалу комплексной оценки результата лечения, основанную на показателях диагностических шкал для динамической оценки тяжести психического состояния пациентов, оптимизации алгоритма оказания помощи и прогнозирования результата лечения; предложить в качестве метода когнитивного тренинга использование компьютеризированного варианта теста Векслера, разработать «Анкету участия родственников в проводимой терапии и реабилитации пациентов» с параноидной шизофренией, позволяющую определить уровень комплаентности и оптимизировать психосоциальную реабилитацию; разработать прогностические критерии оценки тяжести психического состояния пациентов, страдающих параноидной шизофренией, и провести анализ влияния на эффективность лечения различных факторов; разработать математическую модель определения прогностических критериев результата лечения пациентов, страдающих параноидной шизофренией, для оптимизации подходов к комплексной психосоциальной реабилитации; создать модель Центра психосоциальной реабилитации пациентов в системе психиатрической помощи г. Саратова и Саратовской области с учетом преемственности, этапности оказания помощи, маршрутизации, сроков пребывания



пациентов и предложить оптимальный алгоритм психосоциальной реабилитационной помощи.

В исследование были включены 420 пациентов с параноидной шизофренией (F20.0), находившихся на лечении и наблюдавшихся с 2011 по 2018 гг. в наиболее крупных психиатрических учреждениях Саратовской области; из них 195 (46,4%) женщин и 225 (53,6%) мужчин. Средний возраст пациентов варьировал от 18 до 63 лет, в половых группах был сопоставим между собой и составлял  $37,2 \pm 2,1$  года у женщин и  $38,1 \pm 2,3$  года у мужчин.

Критериями включения пациентов в исследование являлось наличие установленного диагноза шизофрении, выраженное нарушение социальной адаптации, отсутствие выраженных соматических заболеваний и редукция острой психопатологической симптоматики на момент начала исследования.

Пациенты (n=420) были распределены на группы в зависимости от длительности заболевания: I (n=196) – пациенты с первым психотическим эпизодом (ППЭ), II (n=224) – пациенты, страдающие шизофренией пять лет и более. В каждой группе были выделены в зависимости от проводимой терапии по две подгруппы: IT (n=64), IA (n=35), IIT (n=30) и IIA (n=62). IT и IIT подгруппы получали препараты группы типичных нейролептиков; IA и IIA подгруппы получали препараты атипичных нейролептиков. В каждой подгруппе выделяли пациентов, получающих психореабилитацию: ITR (n=35), IAR (n=62), IITR (n=64), IIAAR (n=68) и пациентов, которые получали терапию без реабилитации (группы сравнения): IT, IA, IIT, IIA. Обследование пациентов проводилось динамически и включало в себя четыре этапа наблюдения: стационарный этап (при купировании острой психотической симптоматики, перед выпиской), и еще три раза с частотой один раз в год при амбулаторном лечении (I, II, III, IV этапы). Так как отсутствовали статистически значимые различия на соседних этапах, для анализа были взяты только I и IV этапы, на которых различия изучаемых параметров достигали статистической значимости.

Методами психосоциальной реабилитации были индивидуальная когнитивно-поведенческая терапия, психообразовательная работа с пациентами и их родственниками в виде краткосрочного психосоциального вмешательства с использованием пособия, разработанного автором, а также когнитивный тренинг в виде компьютерного варианта теста Векслера.



При выполнении диссертационного исследования использовались следующие методы: клинический, клинико-статистический, клинико-эпидемиологический, психодиагностический, статистический анализ. Исследование включало изучение амбулаторных и стационарных карт и применение таких диагностических шкал, как: шкала позитивных и негативных симптомов PANSS; психодиагностические методики для исследования социальных и когнитивных функций: методика «Hinting Task»; методика на распознавание эмоций «Лица Экмана»; опросник для оценки социального функционирования и качества жизни психически больных; «Шкала приверженности лечению Мориски-Грина»; «Карта оценки уровня знаний о психической болезни и эффективности психообразовательной программы»; разработанная автором анкета участия родственников в проводимой терапии и реабилитации пациентов с параноидной шизофренией; стандартизированная шкала оценки интеллекта взрослых Векслера.

Вариационно-статистическую обработку результатов исследования проводили с использованием пакета прикладных программ «Statistica 10.0». Применяли факторный, дисперсионный, корреляционный и регрессионный анализы. Данные представлены в виде групповой медианы, стандартного отклонения, коэффициентов корреляции ( $r$ ) и детерминации ( $R^2$ ). Для оценки диагностической эффективности предложенных диагностических методов вычисляли надежность теста.

Диссертантом корректно соотнесены цели и задачи исследования, методически грамотно определены группы исследования и сопоставления, тема исследования актуальна и в теоретическом, и в практическом планах.

Использование диссертантом современных психодиагностических методик адекватно и соответствует уровню современных социальных исследований в психиатрии. Полученные автором данные позволят оптимизировать лечение пациентов с шизофренией и улучшить качество жизни данной категории больных и их родственников.

### **Заключение**

Диссертационная работа Самойловой Дарьи Дмитриевны на тему «Перспективы развития психосоциальной реабилитации в системе оказания психиатрической помощи пациентам с параноидной шизофренией», представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 3.1.17. Психиатрия и наркология, является законченной научно-квалификационной работой, в которой решена актуальная научная проблема –



разработать алгоритм комплексного подхода к терапии и реабилитации пациентов с параноидной шизофренией, а также предложить модель оказания помощи данной категории больных с учетом региональных особенностей. Результаты, полученные диссертантом, имеют существенное значение для развития науки и практики современной психиатрии.

По актуальности, объёму проведённое исследование, а также по научно-практической значимости полученных результатов диссертационная работа соответствует требованиям п. 15 Положения о присуждении ученых степеней в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), утвержденного приказом ректора от 06.06.2022 г. № 0692/Р, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, а ее автор Самойлова Дарья Дмитриевна заслуживает присуждения искомой степени по специальности 3.1.17. Психиатрия и наркология (медицинские науки).

Зав. кафедрой психиатрии и медицинской психологии  
ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России  
д.м.н., проф.



В.Д. Менделевич

Подпись Менделевич В.Д.  
удостоверяю  
Зам. начальника отдела кадров  
Сайфуллина А.Р.  
Подпись Сайфуллина А.Р.

12.12.2022

ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России

Адрес: 420012, Респ. Татарстан, Казань, ул. Бутлерова, 49

Тел.: +7 (843) 236-06-52; e-mail: [alesya0409@gmail.com](mailto:alesya0409@gmail.com)