

## **ОТЗЫВ**

**официального оппонента доктора медицинских наук, доцента, заведующего кафедрой психиатрии и медицинской психологии лечебного факультета ФГБОУ ВО Российского национального исследовательского медицинского университета им. Н.И. Пирогова Министерства здравоохранения Российской Федерации Шмиловича Андрея Аркадьевича на диссертацию Магомедовой Дианы Олеговны «Клиника и лечение депрессий в ремиссии приступообразной шизофрении», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.06 – Психиатрия**

### **Актуальность темы исследования**

Проблема так называемой постшизофренической депрессии (ПШД), впервые обозначенной этим термином в 10 пересмотре МКБ (1994) в разделе "Шизофрения", в настоящее время является, без сомнения, актуальной. По данным разных исследователей, распространенность депрессивных состояний среди больных шизофренией достаточно широка и колеблется от 25 до 72%. К настоящему времени опубликовано множество работ, отражающих различные точки зрения на генез этих расстройств. В ряде исследований постшизофренические депрессии рассматриваются как непосредственное проявление шизофренического процесса, в других – как разного рода реакции. Иные же авторы усматривают ту или иную связь данных состояний с нейролептической терапией или же с формированием шизофренического дефекта. Имеется и мнение о том, что депрессивные состояния, развивающиеся в период ремиссии шизофренического процесса, являются самостоятельным, отдельным от шизофрении и коморбидным ей, заболеванием. Опубликовано также немало работ, посвященные выделению клинических форм постшизофренических депрессий и закономерностям их динамики. Несмотря на довольно большое число исследований как отечественных, так и зарубежных авторов, прямо или косвенно посвященных различным аспектам ПШД в современном ее понимании, вопросы клинической сущности, типологии, происхождения этих депрессий, а также их терапевтической тактики имеют неоднозначную оценку. Подобное разнообразие взглядов и значительная противоречивость данных, касающихся всех аспектов этих расстройств, а также их широкая распространенность указывают на несомненную актуальность данной проблематики и необходимость дифференцированного подхода к терапии постшизофренических депрессий с учетом их генеза, клинической картины и прогностической значимости.

### **Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций**

Диссертационное исследование Магомедовой Д.О. проведено на достаточном количестве клинических наблюдений. В работе использованы современные и адекватные поставленным задачам методы исследования. Основные положения, выводы и практические рекомендации научно обоснованы и полностью соответствуют целям и задачам исследования. Автором детально проанализированы и клинически оценены полученные результаты с учетом сведений большого количества отечественных и зарубежных научных литературных источников. Проведена квалифицированная статистическая

вытекают из результатов проведенного исследования.

Вышеизложенное позволяет говорить об обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертационной работе.

### **Достоверность научных результатов и научная новизна**

Достоверность полученных автором диссертации результатов исследования определяется значительным количеством проанализированной отечественной и зарубежной литературы по изучаемой теме, достаточным объемом клинического материала, использованием групп сравнения, а также шкал для объективизации полученных данных, применением методов исследования, адекватных его цели и задачам и корректных методов статистической обработки данных. Вышесказанное позволило правильно интерпретировать полученные результаты и сформулировать обоснованные выводы и практические рекомендации. О достоверности и оригинальности полученных в диссертационном исследовании результатов свидетельствует экспертиза первичной документации и данные проверки системой «Антиплагиат».

Очевидна и научная новизна работы. В представленной диссертации автором впервые проведено сравнительное исследование постшизофренических депрессивных расстройств в зависимости от их генеза и сроков возникновения (как вскоре после редукции острого психоза, так и на отдаленных этапах). В соответствии с этим выделено два основных типа ПШД, к каждому из которых подразделяется на два подтипа. Показаны различия в клинико-психопатологической картине этих состояний, а также особенности течения шизофренического процесса, являющегося «фоном» для того или иного варианта ПШД. Изучена эффективность различных подходов при лечении обоих вариантов постшизофренических депрессий. Показано, что присоединение к схеме лечения антидепрессантов значительно повышает эффективность терапевтических мероприятий и ускоряет выход из депрессивного состояния.

### **Значимость для науки и практики**

Научная и практическая обоснованность выводов и рекомендаций, сформулированных в результате диссертационного исследования, позволяет рекомендовать их для широкого внедрения в практику врачей-психиатров, занимающихся лечением аффективных расстройств. Выводы и разработки исследования, предлагаемые для практического применения, будут способствовать их более точной дифференциальной диагностике депрессий, развивающихся в ремиссии приступообразных форм шизофрении, улучшению понимания их природы и позволят более эффективно осуществлять лечение различных вариантов ПШД.

Основные положения диссертации могут быть использованы в процессе обучения студентов старших курсов медицинских вузов, а также последиplomной подготовке врачей-психиатров.

### **Достоинства и недостатки в содержании и оформлении диссертации**

Работа выполнена в соответствии с требованиями ВАК РФ ГОСТ Р 7.0.11-2011, построена по классическому принципу и включает в себя: оглавление,

введение, 4 главы, заключение, выводы, практические рекомендации, список сокращений, список литературы, содержащий 65 отечественных источников и 85 иностранных. Текст диссертации изложен на 117 страницах машинописного текста и содержит 10 рисунков, 17 таблиц и 4 клинических иллюстрации с их анализом.

Общая оценка диссертации Магомедовой Д.О. положительная. Диссертация написана грамотным литературным языком, показывает всестороннее понимание автором разрабатываемой проблемы. В обзоре литературы отражены данные о современном состоянии рассматриваемой проблемы, свидетельствующие об актуальности проведенного исследования. Обзор литературы разделен на 3 подраздела. В первом приводятся данные о возможных механизмах возникновения постшизофренических депрессий. Второй раздел посвящен типологии этих состояний и взглядам на их прогностическую значимость. В третьем подразделе приведены имеющиеся в литературных источниках подходы к лечению постшизофренических депрессий.

Вторая глава диссертации посвящена материалам и методам исследования, содержит 5 подразделов. В данной главе автором подробно изложены общая характеристика клинического материала, а использованные в диссертации методы исследования и статистической обработки данных современны, соответствуют целям и задачам исследования.

Третья глава посвящена результатам собственного исследования и содержит два подраздела. В этой главе приведены клинико-психопатологические особенности постшизофренических депрессий и выделенная автором классификация их в зависимости от генеза: эндогенные и реактивные. Данный подход достаточно оригинален и обладает степенью новизны. В каждом отдельном случае было проанализировано течение шизофренического процесса на всем его протяжении, а так же структура психотических эпизодов и следующих за ними депрессивных. Было проведено сравнительное исследование эндогенных и реактивных депрессий по следующим параметрам: по клинической структуре депрессий, их длительности и степени тяжести, по количеству психозов, предшествовавших депрессиям, и их клинической картине, по продолжительности ремиссии до момента развития депрессии, а так же по негативной симптоматике, убедительно продемонстрированы их различия. Было отмечено, что значительная часть постшизофренических депрессий развивается в течение первых 6 месяцев после манифеста шизофренического процесса, тогда как остальные – на более отдаленных этапах. На основании этой закономерности как эндогенные, так и реактивные депрессии были подразделены на подтипы. К эндогенным постшизофреническим депрессиям были отнесены постпсихотические депрессии и отсроченные аффективные эпизоды, реактивные же ПШД разделены на нозогенные и психогенные. В первом подразделе отражены характерные особенности эндогенных постшизофренических депрессий в целом и их подтипов. Было установлено, что эндогенные ПШД развиваются у менее сохранных пациентов, с большей глубиной негативной симптоматики и худшим уровнем социально-трудовой адаптации. Наиболее значительная негативная симптоматика отмечается у больных с постпсихотическими ПШД по сравнению с таковой при отсроченных аффективных эпизодах. Для эндогенных ПШД характерен, в целом, менее эмоционально окрашенный апатический и

астенический аффект. Тем не менее, среди отсроченных аффективных эпизодов отмечается большая встречаемость тревожно-депрессивных состояний по сравнению с постпсихотическими депрессиями. Второй подраздел посвящен характерным чертам реактивных ПШД. Установлено, что реактивные ПШД формируются у больных молодого возраста с менее выраженной негативной симптоматикой и более качественной социально-трудовой адаптацией. Депрессии этого типа отличаются более яркой, преимущественно тревожной, аффективной «окраской» по сравнению с эндогенными. Нозогенные депрессии характерны, в среднем, для более молодых больных и клинически протекают с менее выраженной симптоматикой, как правило, не выходящей за пределы критериев легкой степени тяжести. Клинически они могут носить как тоскливый, так и тревожный характер. Психогенные ПШД встречаются у больных более старшего возраста и проявляются тревожно-депрессивной симптоматикой, чаще умеренной степени тяжести с характерным неотчетливым отражением психотравмирующего события в жалобах больных. Данная глава хорошо иллюстрирована, в том числе клиническими наблюдениями для каждого подтипа депрессивных состояний, что значительно упрощает восприятие материала.

В четвертой главе диссертации также изложены результаты собственного исследования. Она посвящена изучению эффективности различных терапевтических подходов при лечении того или иного типа постшизофренических депрессий. В ней убедительно показана большая эффективность применения комбинированной терапии нейрорептиками и антидепрессантами при лечении эндогенных постшизофренических депрессий по сравнению с монотерапией нейрорептиками. Данная глава также содержит иллюстрации, облегчающие восприятие материала.

Таким образом, в главах, посвященных результатам собственного исследования, полученные данные изложены последовательно, достаточно подробно и доказательно обсуждены и отличаются научной новизной.

Выводы логически вытекают из поставленных в исследовании задач. Практические рекомендации сформулированы четко и имеют важное практическое значение для психиатрии, а именно для диагностики и лечения депрессивных состояний, формирующихся в период ремиссии шизофренического процесса.

Автореферат оформлен в соответствии с требованиями ВАК, его содержание соответствует основному содержанию диссертации.

Основные результаты диссертационного исследования опубликованы в 4 печатных работах в научных журналах, рецензируемых ВАК.

### **Заключение**

Таким образом, диссертация Магомедовой Дианы Олеговны на тему «Клиника и лечение депрессий в ремиссии приступообразной шизофрении» является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальных задач: изучены клинические особенности депрессий в период ремиссии приступообразной шизофрении и предложены рекомендации по их лечению, что имеет существенное значение для развития психиатрии. Вышеизложенное соответствует требованиям к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, установленным п. 9 «Положения о

«Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013 г. №842 (в редакции Постановления Правительства от 21.04.2016 № 335), а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени по специальности 14.01.06 – психиатрия.

Официальный оппонент:

Доктор медицинских наук (14.01.06 - психиатрия),  
доцент, заведующий кафедрой психиатрии и  
медицинской психологии лечебного факультета  
ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России,  
1147997, г. Москва, ул. Островитянова, д. 1  
тел.: 89165520807  
e-mail: [shmilovich@bk.ru](mailto:shmilovich@bk.ru)

Шмилович Андрей Аркадьевич

Подпись д.м.н., доц. Шмиловича А.А. заверяю  
Ученый секретарь ФГБОУ ВО  
РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России,  
д.м.н., доцент



Милушкина Ольга Юрьевна