

ВІДГУК

офіційного опонента професора кафедри медичної психології, психосоматичної медицини та психотерапії, НМУ ім О.О.Богомольця,
доктора медичних наук, професора **Омеляновича Віталія Юрійовича**
на дисертаційну роботу Башинського Олександра Олександровича
на тему: «Структурно-динамічні прояви саморуйнівної поведінки у хворих на психотичні розлади шизофренічного спектру», подану на здобуття ступеня доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я», за спеціальністю 222 «Медицина».

Актуальність теми дисертації.

Дисертація здобувача присвячена актуальному питанню медицини – впливу диференційної діагностики та реабілітаційних заходів для пацієнтів з психотичними розладами шизофренічного спектру, які мають прояви саморуйнівної поведінки. Самогубство є важливою проблемою громадського здоров'я, а найчастішими розладами психіки, які пов'язані з завершеним суїцидом або спробою самогубства з важкими наслідками, є афективні та психотичні розлади. Рівень самогубств серед людей, які страждають на шизофренію протягом життя становить приблизно 10% і самогубство є найбільшим чинником скорочення тривалості життя цієї групи пацієнтів. Протягом перших десяти років захворювання на шизофренію пацієнти мають значно підвищений ризик суїциду, хоча вони і продовжують перебувати в зоні підвищеного ризику суїциду протягом усього життя, з періодами погіршення або покращення стану. Усвідомлення симптомів, негативне ставлення до лікування або недотримання його режиму пов'язані з підвищеним ризиком суїциду у пацієнтів з шизофренією.

Єдиним надійним захисним фактором від суїциду у пацієнтів з шизофренією є надання та дотримання комплексного лікування. Профілактика суїцидальної поведінки при шизофренії повинна включати розпізнавання пацієнтів у групі ризику, надання найкращої можливої терапії психотичних симптомів.

Все вищезазначене обумовлює високу актуальність та своєчасність виконання даної роботи.

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

Дисертаційна робота є фрагментом планової науково-дослідної роботи кафедри психіатрії, психотерапії та медичної психології Національного університету охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика «Оптимізація діагностики соціальної дезадаптації у хворих з хронічними психічними розладами» (№ державної реєстрації 0119U100093).

Обґрунтованість наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації, їх новизна.

Дисертаційна робота Башинського О.О. виконана на належному науково методичному рівні. Впроваджено комплексний підхід до вивчення структурно-динамічних особливостей саморуйнівної поведінки у хворих на психотичні розлади шизофренічного спектру. Використані методи статистичної обробки даних дослідження є адекватними та сучасними, що забезпечує необхідну достовірність та інформативність одержаних результатів.

Дисертаційна робота повністю відповідає вимогам до оформлення кваліфікаційної роботи на здобуття наукового ступеня доктора філософії, викладена на 189 сторінках машинопису, та має усі необхідні структурні елементи: анотацію, вступ, аналітичний огляд літератури, характеристику дизайну, контингенту, викладення результатів власних клінічних й психодіагностичних досліджень, що містяться в 2 розділах, аналізу і узагальнення результатів роботи, висновків, практичних рекомендацій та списку використаних літературних джерел наукової медичної інформації.

Наукова новизна одержаних результатів.

За матеріалами дисертаційного дослідження здобувачем отримано низку нових наукових результатів. Вперше було запропоновано нове рішення науково-практичного завдання щодо розробки критеріїв диференційної діагностики проявів саморуйнівної поведінки у хворих на психотичні розлади шизофренічного спектру, які здійснили самоушкоджуючі дії. В ході проведення дисертаційної роботи, завдяки клініко-психопатологічному

дослідженню було вивчено особливості патогенетичних механізмів розвитку саморуйнівної поведінки у хворих на психотичні розлади шизофренічного спектру. Було отримано доказові результати суттєві відмінності цих механізмів між групами досліджуваних пацієнтів. Так, у більшості пацієнтів групи з імпульсивними самоушкоджуючими діями достовірно переважала кількість хворих на шизофренію та шизоафективний розлад, а в клінічній картині розладу значно частіше спостерігався галюцинаторно-маячний синдром. Згідно отриманих результатів тестування за шкалою PANSS, в цій підгрупі хворих були виявлені грубі порушення щодо організації процесу мислення (дезорганізація мислення та його стереотипність, незвичайний зміст думок та завантаженість психічними переживаннями) та зниження критичності до свого стану. Тоді як до пацієнтів групи з постійними проявами саморуйнівної поведінки відносилися практично всі пацієнти з шизотиповим розладом. У них в психічному статусі достовірно домінував афективно-маячний синдром та зустрічався тривожно-депресивний і психопатоподібний синдроми, а за результатами шкали PANSS було зафіксоване достовірне зниження контролю спонукань.

Наукове та практичне значення отриманих результатів.

Дисертантом було було розроблено та апробовано комплекс терапевтичних та реабілітаційних заходів для хворих різними видами пацієнтів з психотичними розладами шизофренічного спектру, котрі здійснили суїцидальні дії, на основі дослідження особливостей патогенезу та патодинаміки саморуйнівної поведінки у цих пацієнтів. Застосування комплексу терапевтичних та реабілітаційних заходів за створеним алгоритмом дозволить фахівцям галузі охорони здоров'я (лікарям-психіатрам та психотерапевтам) надавати своєчасну та якісну поетапну допомогу хворим з психотичними розладами шизофренічного спектру, попереджувати рецидиви шизофренічного процесу, психотичних епізодів у хворих на шизоафективний розлад та станів реактивної декомпенсації при шизотиповому розладі за рахунок формування комплайєнсу з дотриманням лікарських рекомендацій на етапах стабілізуючої та підтримуючої терапії, набуття знань щодо клінічних

проявів та особливостей перебігу різних видів психотичних розладів шизофренічного спектру, завдяки участі в психоосвітній програмі, а також формування чи покращення конструктивних навичок спілкування та адаптивної соціальної поведінки, що буде сприяти покращенню їх соціального функціонуванню, поліпшенню якості життя в цьому контингенті хворих та запобігати виникненню в них повторних епізодів саморуйнівної поведінки.

Оцінка дисертаційної роботи за змістом.

Зміст та структура дисертаційної роботи відповідають сучасним вимогам. Текст дисертації складається з анотації, вступу, огляду літератури, розділу методів дослідження, 2 розділів власних досліджень, аналізу і обговорення отриманих результатів, висновків, списку літературних джерел та двох додатків.

У вступі автором описані актуальність та чітко сформульовані мета, завдання, об'єкт та предмет дослідження, а також методи дослідження. Наведені дані щодо наукової новизни та практичного значення отриманих результатів, особистого внеску здобувача, інформація про апробацію та публікації результатів дослідження.

У першому розділі (огляді літератури) проведено ретельний аналіз сучасних даних медичної літератури стосовно історії вивчення психотичних розладів шизофренічного спектру, а також особливостей психопатологічної симптоматики кожного з них. Описані особливості саморуйнівної поведінки та реабілітації пацієнтів з психотичними розладами шизофренічного спектру, які мають прояви саморуйнівної поведінки.

У другому розділі описано дизайн дисертаційного дослідження, критерії відбору матеріалу дослідження, клінічний протокол дослідження, статистичну обробку результатів. Дослідження проводилося з дотриманням сучасних принципів біоетики та доказової медицини у відповідності з принципами конфіденційності та належної клінічної практики.

В якості методів дослідження дисертантом були використані теоретичний, клініко-анамнестичний, соціально-демографічний, клініко-психопатологічний, психодіагностичний та статистичний методи.

Всі обстежені пацієнти були розподілені на дві групи щодо проведення основного експерименту, спираючись на характер проявів та динаміки саморуйнівної поведінки, а саме, різниці в патогенезі формування її маніфестних ознак та розвитку епізодів з реалізацією суїцидальних дій.

Задля аналізу клінічних та соціальних характеристик в групах обстеження було застосовано психометричний підхід, який включав низки клінічних шкал: позитивних та негативних симптомів (PANSS), глобального функціонування (GAF), оцінки здоров'я пацієнта (PHQ-9), особистісного та соціального функціонування (PSP). Також для вивчення патогенезу саморуйнівної поведінки у хворих на ПсРСШф (визначення аутоагресивних предикторів та їх вираженості) було застосовано шкалу аутоагресивних предикторів (ШАП або SBPS, Пилягіна Г.Я., 2004)

Для вивчення патопсихологічних особистісних характеристик в обох групах пацієнтів було застосовано психодіагностичний метод та використано шкалу безнадійності А. Бека (BHS), шкалу імпульсивності Р. Плучика (IS) та п'ятифакторний опитувальник особистості «Велика п'ятірка» (BFPT).

Описані у розділі матеріали та методи дослідження повністю відповідають завданням дослідження

У третьому розділі здобувачем були представлені результати дослідження особливостей психопатологічних проявів психотичних розладів шизофренічного спектру в обстежених групах. За результатами дослідження було доведено, що існують якісні відмінності щодо клініко-патогенетичного базису розвитку саморуйнівної поведінки та здійснення суїцидальних дій при різних варіантах психотичних розладів шизофренічного спектру. А саме, пацієнти в дослідницькій групі пацієнтів з постійними проявами саморуйнівної поведінки здійснювали суїцидальні дії, здебільшого, внаслідок порушень афективно-вольової сфери, тоді як суїцидальні дії у пацієнтів з групи з імпульсивними самоушкоджуючими діями були спровоковані переважно впливом галюцинаторно-параноїдної симптоматики (насамперед, імперативних псевдогалюцинацій). Згідно до результатів психодіагностичного дослідження з використанням методики ШАП в групі з постійними проявами саморуйнівної

поведінки було виявлено достовірно вищий рівень аутоагресивних проявів, імпульсивності та вегетативних порушень. Важливим результатом дослідження було виявлення розбіжностей мотиваційних установок реалізації суїцидальних дій у хворих з психотичними розладами шизофренічного спектру. Так, серед пацієнтів групи з постійними проявами саморуйнівної поведінки основними варіантами мотиваційних установок були намагання знизити високий рівень суб'єктивної тривоги; намагання здолати переживання внаслідок конфлікту в сім'ї; спосіб (намагання) звернути на себе увагу; а також неможливість прийняти наявність психічного захворювання чи психіатричного діагнозу, тоді як суїцидальні дії респондентів групи з імпульсивними самоушкоджуючими діями здійснювалися виключно під впливом гострих психотичних проявів: імперативних псевдогалюцинацій та маячних ідей.

Четвертий розділ присвячений опису алгоритму комплексу терапевтичних та реабілітаційних заходів, який був розроблений та апробований на підставі проведеного дослідження особливостей патогенетичної структури та патодинаміки саморуйнівної поведінки у хворих з різними видами психотичних розладів шизофренічного спектру. Комплекс терапевтичних та реабілітаційних заходів складався з 3 етапів: діагностичного, стаціонарного та амбулаторного. Вагомим результатом розробки даного алгоритму було те, що він був спрямованим на зміцнення комплайєнсу між пацієнтом та лікарем, що в свою чергу призводило до більш жорсткого дотримання пацієнтами режиму лікування, відновлення або підтримку оптимального рівня соціального функціонування, реадaptaцію (трудова, психологічна та соціальна), збільшення тривалості періодів ремісії та профілактику повторних епізодів саморуйнівної поведінки.

Аналіз та обговорення результатів включає в себе узагальнення та аналіз даних, отриманих здобувачем в ході проведення дослідження, а також їх співставлення з попередніми дослідженнями.

Сформульовані автором висновки дисертаційного дослідження логічно впливають зі змісту роботи, є коректними та науково обґрунтованими.

Повнота викладення матеріалів дисертації в опублікованих працях, зарахованих за темою дисертації.

Матеріали дисертаційної роботи Башинського О.О. повністю висвітлені в опублікованих наукових працях. За темою дисертації опубліковано 8 наукових праць: 1 стаття опублікована у закордонному науковому фаховому виданні, включеного до міжнародних наукометричної бази Scopus; 1 стаття опублікована в науковому фаховому виданні України, включеному до міжнародної наукометричної бази Web of Science; 2 статті опубліковані у наукових фахових виданнях України.

Зауваження до змісту та оформлення дисертаційної роботи.

Принципових зауважень до змісту дисертаційної роботи та її оформлення немає. Деякі орфографічні та стилістичні помилки є незначними та не впливають на загальне враження від роботи.

При розгляді дисертаційної роботи не було виявлено порушень академічної доброчесності.

В порядку наукової дискусії хотілося б отримати від здобувача відповіді на наступні питання:

1. Аналізуючи результати проведеного дослідження Ви висловили здивування з приводу того, що у пацієнтів з демонстративним клініко-мотиваційним типом щодо реалізації суїцидальних дій були виявлені низькі значення за багатьма показниками субшкал PANSS, хоча саме в цій підгрупі було зафіксоване найвище значення за субшкалою позитивних симптомів. Чи є у Вас гіпотеза чи припущення щодо причин цього несподіваного результату?

2. В своїй роботі Ви зазначили, що в межах здійснення психоосвітньої програми Вами було використано адаптовація біфокальної програми психоосвітніх заходів реабілітації хворих на епілепсію, яка легла в основу Вашої «Психоосвітньої програми реабілітації для хворих на психотичні розлади шизофренічного спектру, які мають прояви саморуйнівної поведінки». Чи змінювалась структура адаптованої програми чи які інші зміни в неї вносились?

ВИСНОВОК

Таким чином, дисертаційне дослідження Башинського Олександра Олександровича на тему «Структурно-динамічні прояви саморуйнівної поведінки у хворих на психотичні розлади шизофренічного спектру», представлене на здобуття ступеня доктора філософії з галузі знань «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина» є самостійною закінченою науково-дослідною роботою з вперше встановленими науковими положеннями, що обґрунтовані та практично підтверджені результатами. Вивчення дисертації дозволяє зробити висновок, що за актуальністю, науковою новизною і практичним значенням отриманих результатів дисертаційна робота повністю відповідає вимогам, пп. 6, 7, 8 Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії, затвердженого постановами Кабінету Міністрів України від 12.01.2022 р. № 44 та Наказу МОН України від 19.08.2017 р. № 40 «Про затвердження Вимог до оформлення дисертації», а сам дисертант заслуговує присудження йому ступеня доктора філософії в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина».

Офіційний опонент:

професор кафедри медичної психології,

психосоматичної медицини та психотерапії,

Національно медичного університету

імені О.О. Богомольця

доктор медичних наук, професор

В.Ю. Омелянович



ЗАСВІДЧУЮ
ВЧЕНИЙ СЕКРЕТАР УНІВЕРСИТЕТУ
Г. Пашенко
"06" 12 2023