

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора В.А. Абабкова на диссертацию Хяникяйнена Игоря Викторовича «Биопсихосоциальный подход к диагностике и лечению ранней стадии хронической ишемии мозга», представленную к защите на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям: 19.00.04 – медицинская психология, 14.01.11 – нервные болезни.

Актуальность избранной темы.

Понятие о сосудистых заболеваниях головного мозга характеризуется спецификой, требующей обсуждения иерархической и динамической организации биологических, психологических и социальных групп факторов на основе биопсихосоциального подхода. Профилактическая направленность современной медицины и социальные проблемы пациентов с цереброваскулярными заболеваниями определяют необходимость своевременного выявления и лечения лиц с ранней стадией хронической ишемии мозга. Актуальность темы обусловлена необходимостью многомерного комплексного изучения больных с данной патологией. Исключительно клинико-инструментальное исследование не позволяет оценить все аспекты заболевания, не способствует полному пониманию этиопатогенеза и разносторонних проявлений церебральной дисгемии. На современном этапе развития медицины и психологических наук появляется все больше доказательств взаимосвязи между клиническими проявлениями и психосоциальными особенностями, как преморбидными, так и нозогенными, что имеет важное значение для трактовки состояния пациента с хронической ишемией мозга, определения комплекса лечебно-реабилитационных вмешательств, выбора эффективной терапевтической стратегии.

Оценка степени обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.

Обоснованность итогов проведенного диссертационного исследования является следствием использования автором современных методов анализа и правильной статистической обработки полученных материалов. Результаты собственных исследований автор изложил в традиционном стиле в трех главах диссертации, предварив их подробно проведенным анализом современных исследований и теоретических подходов к изучению не только неврологических проявлений хронической ишемии мозга, но и индивидуально-психологических, социально-средовых особенностей данной категории пациентов.

В подробном литературном обзоре диссертант большое внимание уделяет: изучению этиопатогенеза сосудистого заболевания головного мозга; ассоциациям неврологических проявлений с основными этиологическими факторами цереброваскулярных расстройств (артериальной гипертензией и/или церебральным атеросклерозом); развернутому изучению соматопсихических и психосоматических соотношений у пациентов с ранней стадией хронической ишемии мозга. Автор справедливо отмечает, что

применение биопсихосоциального подхода позволяет учесть и оценить роль психологических и социальных факторов, определить психологические механизмы в развитии и течении заболевания. Приводятся обоснования отнесения хронической ишемии мозга в разряд заболеваний, в возникновении и развитии которых имеют доказанное значение психосоматические и соматоформные факторы, что предопределяет необходимость системной психодиагностики и психотерапевтической коррекции у данной когорты больных. На основе анализа большого массива литературных источников автор приходит к верному заключению, что на современном этапе развития медицины и смежных наук, особенно в нашей стране, мало изучена личность пациента с ранней стадией хронической ишемии мозга (его преморбидные индивидуально-психологические и социальные характеристики), особенности влияния цереброваскулярного заболевания на психику человека, а также недостаточно полно проанализированы механизмы психологической дезадаптации и снижения качества жизни. Далее автор логично формирует теоретическое обоснование для представления модели изучения механизмов нарушения психологической адаптации у данной когорты больных. Модель опирается на методологические подходы к психодиагностике в соматической клинике, принятые в России, в контексте современных биопсихосоциальной и адаптационной парадигм (Вассерман Л.И., Трифонова Е.А., Щелкова О.Ю., 2011; Абабков В.А., 2004; Исаева Е.Р., 2008 и др.). Имеющиеся теоретические воззрения на проблему психической адаптации личности в условиях соматической болезни автором были адаптированы применительно к проблеме ранней стадии хронической ишемии мозга, в диссертации подробно описана специфика психосоматических и соматопсихических соотношений при данном заболевании. Следует отметить, что И.В. Хяникяйнен, имея собственный взгляд на изучение индивидуально-психологических и социально-средовых факторов в патогенезе хронической ишемии, предлагает новый фокус внимания для интернистов (терапевтов, неврологов), занимающихся ведением пациентов с ранней стадией хронического цереброваскулярного заболевания. Игнорирование психосоциальных факторов повышает риск соматической декомпенсации больных с церебральной дисгемией. Правильно отмечается, что коррекция только неврологических симптомов заболевания и нормализация состояния мозговой гемодинамики не всегда приводят к улучшению качества жизни больных, особенно показателей, характеризующих эмоциональное состояние пациентов с цереброваскулярной патологией. Верно подчеркивается, что необходимость комплексного изучения психологической «составляющей» лиц с ранней стадией хронической ишемии мозга находит отражение в оптимизации лечебных программ. Не умаляя роли биологических факторов риска хронической ишемии мозга, диссертант доказывает практическую значимость обязательного рассмотрения механизма нарушения психологической адаптации к заболеванию, обосновывает существование двух групп психосоциальных факторов в патогенезе заболевания (преморбидных и нозогенных), что отвечает задачам системной

психодиагностики цереброваскулярных расстройств и диктует необходимость психотерапевтической коррекции. Можно согласиться с автором, что системная психодиагностика – залог качественной своевременной помощи больным с хронической ишемией мозга (особенно на инициальной стадии ее развития), повышающей качество их жизни.

Эмпирическая часть исследования обоснованно вытекает из изложенной модели изучения механизмов нарушения психологической адаптации у больных с хроническим цереброваскулярным заболеванием.

Для решения поставленных задач исследования было отобрано достаточное число для данного типа работ - 280 пациентов с ранней стадией хронической ишемии мозга (на фоне артериальной гипертензии и/или церебрального атеросклероза), которые были комплексно обследованы клиническим, экспериментально-психологическим, лабораторно-инструментальными методами.

Выполнение диссертации можно разбить на три этапа: теоретический, экспериментальный, практический. На первом этапе исследования, помимо диагностики артериальной гипертензии, церебрального атеросклероза, собственно ишемии мозга (по стандартным методикам), были подробно проанализированы индивидуально-психологические и социально-средовые факторы пациентов с ранней стадией хронической ишемии мозга (на основе модели изучения механизмов нарушения психологической адаптации). Учитывая характер исследования (скринирующий, амбулаторный) выбор психодиагностических методик, применяемых у данной когорты больных, представляется уместным и достаточным для системной психодиагностики цереброваскулярного заболевания.

На экспериментальном этапе исследования автор решает задачу по исследованию возникающей на фоне терапии динамики психосоциальных показателей в четырех рандомизированных группах, различающихся по применяемому лечебному методу, определяет (для практического применения) интегральные показатели тестов, позволяющие оценить целесообразность применения того или иного метода психотерапии в рамках индивидуальной психотерапевтической стратегии. Выбор применяемых психотерапевтических методов (прогрессирующая мышечная релаксация, когнитивная реатрибуция по А. Беку, прямое мотивированное внушение наяву) был теоретически обоснован и детерминирован разными уровнями нарушений психосоматического звена патогенеза хронической ишемии мозга. Автор убедительно показал, что психотерапия, наряду с адекватной коррекцией этиологического фактора риска заболевания, консервативного лечения церебральной дисгемии, приводит к положительной и устойчивой динамике церебральных, психосоциальных показателей.

В третьей части работы диссертант обоснованно составил лечебно-диагностический алгоритм ведения пациентов с ранней стадией хронической ишемии мозга, в котором указал на «персонализированно-дифференцированный» (точнее: персонифицированный) выбор психотерапевтического метода (в зависимости от преобладающего

психопатологического синдрома), что явилось важным практическим результатом работы.

Обоснованным достоинством работы представляется также авторская разработка и внедрение в практику: «Анкеты по выявлению факторов риска доинсультных заболеваний» со «Шкалой балльной оценки наличия доинсультного заболевания»; математической модели диагностики хронической ишемии мозга (компьютерной экспертной системы); «Школы для больных доинсультными заболеваниями» и памятки «Доинсультных заболеваний можно избежать!». Системы мероприятий была существенно дополнена за счет включения скрининга индивидуально-психологических и социальных характеристик пациентов с ранней стадией хронической ишемии мозга.

Результаты диссертационного исследования полно и последовательно отражают содержание проведенного исследования, позволяют определить его высокий теоретический и методологический уровни. Выводы закономерно вытекают из поставленных задач. На этой основе диссертант дает полезные практические рекомендации (иногда излишне подробные для диссертации), направленные на оптимизацию помощи больным, страдающим ранней стадией хронической ишемии мозга.

Достоверность и новизна научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.

Научные положения, выводы и рекомендации, сформулированные автором в диссертации, достоверны и базируются на достаточном объеме выполненных исследований. Всего было обследовано 1104 пациента с хронической ишемией мозга, из которых было отобрано 280 больных с ранней стадией хронической ишемии мозга, развившейся на фоне артериальной гипертензии и/или церебрального атеросклероза. Контрольная группа включала здоровых лиц, сопоставимых с лицами основной группы по демографическим, поло-возрастным характеристикам.

Проведена адекватная и современная статистическая обработка собранных данных, в ходе которой, используя пакет прикладных программ Statistica 6.0, автор вычислял оценки средних величин изучаемых признаков в группах: моды со средним квадратичным отклонением (σ); медианы с интерквартильным размахом (25–75%). Для проверки нормальности распределения изучаемых признаков использовал критерии Колмогорова–Смирнова, Лиллиефорса и др.; для анализа таблиц сопряженности – критерий Пирсона ($p < 0,05$; $p < 0,01$); статистические гипотезы проверял с помощью непараметрического корреляционного анализа Спирмена, тестов Манна–Уитни–Вилкоксона и Краскела–Уоллиса. Автор профессионально сочетал сплошной и выборочный методы сбора исходных данных, правильно осуществил сравнительный анализ различных групп наблюдения с помощью соответствующих математико-статистических методов.

Научную новизну диссертационного исследования определяет тот факт, что впервые в отечественной клинической практике на основе

био психосоциального подхода проведено многомерное изучение клинических, психологических, социальных характеристик пациентов с ранней стадией хронической ишемии мозга, определена их роль в патогенезе заболевания. На основе применения методов системной психодиагностики, автором предложена, апробирована модель изучения механизма нарушения психологической адаптации у данных больных. Несомненной новизной, обладающей большой значимостью для практического здравоохранения, является разработка лечебно-диагностический алгоритма ведения пациентов с ранней стадией хронической ишемии мозга (на основе био психосоциального подхода, с участием мультидисциплинарной бригады специалистов), оптимизирующего качественный скрининг и коррекцию хронического цереброваскулярного заболевания на инициальной стадии в рамках первичной профилактики инсульта.

В целом, полученные результаты расширяют существующие представления о хронических цереброваскулярных заболеваниях за счет не только диагностики и коррекции биологических факторов заболевания, но и индивидуально-психологических, социально-средовых особенностей пациентов (как преморбидных, так и нозогенных). Они могут быть использованы для индивидуализации и оптимизации психотерапевтического, психофармакологического, психосоциального лечебно-реабилитационного процесса у больных с ранней стадией хронической ишемии мозга.

Оценка личного вклада соискателя в разработку научной проблемы.

Можно полагать, что диссертантом самостоятельно осуществлено планирование и проведение исследования, получение научных результатов. Автором составлена программа аналитической обработки исходных данных, реализовано личное участие в проведении всех этапов работы. И.В. Хяникяйнен самостоятельно выполнил анализ, интерпретацию, изложение полученных научных данных, формулирование положений, выносимых на защиту, выводов и практических рекомендаций. Это подтверждается большим количеством личных публикаций. На выполненные отдельные совместные исследования имеются ссылки в публикациях.

Оценка содержания диссертации, ее завершенности, подтверждение публикаций автора.

Работа построена по традиционной схеме, подробно изложена на 251 странице машинописного текста, содержит 11 рисунков, 22 таблицы. Список литературы включает 364 работы, в том числе 209 – отечественных, 155 – зарубежных. Выводы соответствуют полученным результатам исследования. Основные положения, выносимые на защиту, выводы, практические рекомендации в полном объеме отражают достижение цели и решение задач диссертационного исследования.

По теме диссертации опубликовано 111 печатных работ, которые полно отражают содержание диссертационного исследования, из них 22 в ведущих рецензируемых научных журналах, определенных ВАК Министерства

образования и науки РФ; 3 статьи, включенные в Web of Science или Scopus; 3 международные публикации; 5 учебно-методических пособий для врачей; одно учебное пособие для студентов медицинских вузов; 2 монографии.

Основные результаты исследования были неоднократно доложены на Российских и международных конференциях и конгрессах, получили одобрение научной общественности.

Вопросы и замечания по работе.

Диссертационное исследование соответствует существующим требованиям, однако, в процессе его изучения возникли вопросы, нуждающиеся в уточнении:

1. Можно ли определить более точные соотношения гемодинамических и психосоматических факторов и механизмов, участвующих в этиопатогенезе ранней стадии хронической ишемии мозга?
2. Пациенты, страдающие хронической ишемией мозга, астенизированы преимущественно вследствие сосудистого заболевания головного мозга. В таком случае, насколько уместным и гуманным видится автору проведение этим лицам развернутой системной психодиагностики в неврологической практике?
3. Почему в психотерапевтической коррекции лиц с ранней стадией хронической ишемии мозга автор не использовал более экономичную групповую форму работы с пациентами и их родственниками?

Заключение.

Диссертация Игоря Викторовича Хяникяйна на тему «Биопсихосоциальный подход к диагностике и лечению ранней стадии хронической ишемии мозга», представленная на соискание ученой степени доктора медицинских наук по специальностям 19.00.04 – медицинская психология, 14.01.11 – нервные болезни, является завершенной научной квалификационной работой. Автору удалось решить одну из актуальных задач отечественного здравоохранения – совершенствование системы мероприятий по первичной профилактике инсульта среди населения. Получены новые для исследуемой области знаний результаты по оптимизации стратегий диагностики и терапии ранней стадии хронической ишемии мозга путем использования многомерного комплексного подхода в определении роли не только биологических, но и индивидуально-психологических и социальных факторов в возникновении и течении заболевания. Сохранение и улучшение здоровья пациентов с ранней стадией хронической ишемии мозга способствует сокращению прямых и косвенных потерь общества.

По своей актуальности, научной новизне, практической значимости, достоверности полученных результатов и их практической реализации диссертация И.В. Хяникяйна соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением

Правительства Российской Федерации от 24.09.2013г. № 842, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора медицинских наук, а ее автор достоин присуждения ученой степени доктора медицинских наук по специальностям: 19.00.04 – медицинская психология, 14.01.11 – нервные болезни.

Доктор медицинских наук (14.01.06 – психиатрия), профессор, профессор кафедры медицинской психологии и психофизиологии факультета психологии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Санкт-Петербургский государственный университет» *Абабков* Абабков Валентин Анатольевич

Почтовый адрес: 199034, Россия, Санкт-Петербург, наб. Макарова, д. 6.
Телефон: 812 328 00 01.
Адрес электронной почты: ababkov@nm.ru
« 4 » мая 2018г.

Подпись В.А. Абабкова ЗАВЕРЯЮ

ЛИЧНУЮ ПОДПИСЬ

В.А. Абабков

ЗАВЕРЯЮ

