

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора кафедры психиатрии ФГБВОУ ВО «Военно – медицинская академия им. С.М. Кирова» МО РФ Нечипоренко Валерия Владимировича на диссертационную работу Шова Натальи Игоревны на тему: «Факторы риска формирования суицидального поведения больных эпилепсией (клинические и диагностические аспекты)», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям: 14.01.06 – психиатрия, 14.01.11 – нервные болезни.

Актуальность темы диссертации

Актуальность темы диссертационного исследования обусловлена как широким распространением эпилепсии в популяции, так и высокой коморбидностью с многочисленными неврологическими, соматическими и психическими заболеваниями. Это широко распространенное и сложное расстройство, которым страдают более 70 миллионов человек во всем мире, и оно может проявляться в различных формах и степени тяжести. Средняя заболеваемость эпилепсией на 100 000 человек в год составляет 45.0 в странах с высоким уровнем дохода и 81.7 на 100 000 человек в остальном мире. Эпилепсия находится на стыке двух специальностей: неврологии и психиатрии, поскольку, являясь хроническим заболеванием, она характеризуется полиморфной клинической картиной, представляющей собой сложный комплекс симптомов, в котором неврологические проявления тесно переплетаются с психическими и соматическими расстройствами.

Бремя болезни связано с социальной изоляцией и трудностями в профессиональной деятельности, что делает данное заболевание сложным не только с клинической позиций, но и в социальном плане. Жизнь с эпилепсией влияет на отношения с семьей и друзьями, учебу, работу и досуг. Каждый из этих «побочных эффектов» может способствовать развитию серьезных психических заболеваний среди людей, страдающих эпилепсией.

На протяжении последних лет в структуре психопатологических нарушений при эпилепсии отмечается снижение удельного веса собственно эпилептических проявлений, с одновременным увеличением доли непсихотических психических расстройств.

Смертность в данной группе больных в 2–3 раза выше, чем среди населения в целом. Наиболее значительное увеличение смертности было отмечено сразу после постановки диагноза. За последние десятилетия риск самоубийства среди больных эпилепсией увеличился, в основном это связывают с несоблюдением врачебных назначений, а также с ограничением доступа к лечению в странах с низким и средним уровнем дохода.

Сообщаемый процент суицидальности среди больных эпилепсией варьируется в зависимости от исследований. Клиническая неоднородность эпилепсии не позволяет провести надлежащее сравнение между различными выборками пациентов, у которых могут быть разные подтипы эпилепсии или которые перенесли разные фармакологические или хирургические вмешательства.

В связи с актуальным и приоритетным является выбранное автором направление изучения витальных и антивитальных факторов риска формирования суицидальных намерений у больных эпилепсии для совершенствования подходов ранней диагностики, превенции и дальнейшей коррекционной работы.

Новизна исследования и его результатов

Впервые на репрезентативной выборке произведено комплексное исследование по выявлению факторов риска формирования суицидального поведения у больных эпилепсией (клинических (включая результаты параклинических методов обследования и характеристики антиэпилептической терапии), социально-средовых и патопсихологических факторов). Проанализирована мотивационная структура суицидального поведения и особенности суицидальных попыток у больных эпилепсией.

Получены данные о достоверных различиях в социальных, клинических и психологических характеристиках больных эпилепсией, также определена взаимосвязь просуицидогенных факторов. Впервые у данной категории пациентов подробно исследован суицидологический анамнез, оценены основные параметры суицидального поведения (тип, планируемый способ самоубийства, мотивы, причины, запускающие факторы), выраженность суицидальных тенденций. Установлены определенные различия в выраженности антисуицидальных факторов, а также их значимость в профилактике суицидального поведения. Показано, что влияние неблагоприятных социально-средовых и клинических условий на суицидальное поведение в значительной степени опосредуется психологическими факторами. Было установлено, что такие клинические и психологические факторы, как наличие депрессивных переживаний, высокий уровень реактивной и личностной тревожности, аффективности, невротизации, психопатизации, снижение эмоциональной стабильности, ригидность эмоциональных реакций достоверно увеличивает склонность к антивиталям переживаниям, ввиду невозможности конструктивного планирования своего будущего, фиксации на неудачах во всех сферах жизнедеятельности. Формируется концепция отрицания окружающего мира и собственной личности. В целом у обследованных больных отмечается низкий уровень качества жизни, в основном в связи с эмоциональным и когнитивным неблагополучием.

Теоретическая и практическая значимость результатов

Показано, что наиболее значимыми социально-средовыми факторами, способствующими формированию суицидального поведения у больных эпилепсией, являются низкий уровень образования, безработица, отсутствие семьи (либо неполная семья, дисгармоничные взаимоотношения в семье), неблагоприятные материально-бытовые условия и наличие психотравмирующих ситуаций в анамнезе, таких как психическое и

физическое насилие. Данные сведения подтверждают актуальность проведения психообразовательных программ для больных эпилепсией, в которых будут освещены подробности их заболевания, включая возможные психиатрические осложнения. При верификации диагноза эпилепсия на амбулаторном этапе врачу–неврологу важно ознакомиться с социальным статусом пациента и сопутствующими заболеваниями. При неблагоприятном семейном и/или социальном анамнезе рекомендуется формировать группы риска по первичной профилактике формирования суицидального поведения.

С учетом наличия дезадаптивных, неконструктивных типов отношения к болезни (как следствие, нарушение комплаенса), которые, в частности, приводят к конфликтам с окружающими и социальному дистанцированию; тяжелого течения основного заболевания на этапе восстановительного лечения необходимо целенаправленно выявлять имеющиеся у пациентов симптомы непсихотических психических расстройств с использованием специальных психометрических шкал, нейропсихологического тестирования. При верификации указанных расстройств, в частности депрессивного спектра, следует проводить коррекцию антиэпилептической терапии. При достижении оптимальной концентрации препарата в плазме в терапевтических дозах, если сохраняется депрессивная симптоматика, необходимо дополнить терапию антидепрессантами.

Больные эпилепсией с суицидальными проявлениями должны курироваться многопрофильной бригадой, включающей в себя невролога, клинического психолога, психиатра и психотерапевта с целью, не только с целью купирования «неврологических» и «психиатрических» проявлений заболевания, но поддержания социальной адаптации пациентов.

При выявлении суицидальных намерений у пациента необходимо разработать план вторичной профилактики с целью помочь выхода из кризисного состояния и стабилизации его эмоционального статуса.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций

Достоверность результатов, полученных в диссертационной работе Шова Н.И., обусловлена достаточным объемом включенных в исследование пациентов, страдающих эпилепсией (112 человек), разделенных на 2 группы в зависимости от наличия суицидальных намерений на момент включения в исследование, выверенным дизайном исследования, применением соответствующих дизайну статистических методов обработки, комплексным использованием анамнестических, клинических, и шкальных методов оценки состояния пациентов и суицидального риска. Проведенный автором литературный анализ и сопоставление полученных результатов с современными литературными данными, позволяет рассматривать основные научные положения, выводы и рекомендации, приведенные в диссертационной работе, как имеющие высокую научную и практическую значимость.

Полученные диссертантом результаты являются корректными и обоснованными, соответствуют поставленным задачам, отображают комплексное влияние клинических, патопсихологических, бытовых, социально-средовых факторов на формирование суицидальных идеаций у больных эпилепсией. Анализ, описание, сравнение и обобщение полученных сведений были выполнены Шова Н.И. на высоком исследовательском уровне.

Содержание диссертационного исследования

Диссертация Шова Н.И. построена по традиционной схеме, написана грамотным научным языком и изложена на 248 страницах печатного текста. Диссертация состоит из следующих разделов: введения, четырех глав, заключения, выводов, клинических примеров, практических рекомендаций, списка литературы, приложения.

- Во «Введении» представлены все необходимые для диссертационной работы подразделы: актуальность темы исследования, основанная на анализе

современных литературных данных, сформулированы цели и задачи исследования, его теоретическая и практическая значимости, представлены методология исследования, основные положения, выносимые на защиту, степень достоверности и апробация диссертации, описан вклад автора в диссертационную работу, дана характеристика объема и структуры диссертации.

Глава «Обзор литературы» представляет собой глубокий анализ проблемы верификации и изучения факторов риска формирования суицидального поведения у больных эпилепсией. Автором рассматриваются клиничко – психологические аспекты эпилепсии, представлены современные теории формирования суицидального поведения, вопросы комплексной диагностики факторов, провоцирующих антивитаальные переживания у пациентов, страдающих данным заболеванием. Глава написана грамотным научным языком и основана на большом объеме данных из современных, преимущественно иностранных, литературных источников.

В главе «Материалы и методы исследования» автором дана подробная характеристика пациентов, включенных в исследование, полноценно представлен дизайн и методология проведенной диссертационной работы.

В главе «Результаты исследования» и соответствующие подразделы логически выверены, достаточны в объеме, полноценно характеризуют полученные в ходе работы эмпирические данные, имеет достаточное количество графиков и таблиц, позволяющих систематизировать полученные результаты.

Представленное в главе «Обсуждение результатов обследования» сопоставление оригинальных результатов исследования и литературных данных полностью соответствуют поставленным целям и задачам, корректно выстроено, охватывает все, полученные в ходе диссертационной, показатели.

Глава «Выводы» выстроена в соответствии с целью и задачами диссертационного исследования, логически и содержательно соответствует им.

Библиографический указатель содержит 219 источников, из них 76 отечественных и 143 иностранных. Оформление диссертации и автореферата соответствует ГОСТ Р7.0.11–2011. Диссертационная работа иллюстрирована 58 таблицами и 18 рисунками. Автореферат полностью соответствует содержанию диссертации.

По материалам диссертационного исследования было опубликовано 24 печатные работы, из них 9 в ведущих изданиях, рекомендованных Высшей Аттестационной Комиссией при Министерстве образования и науки Российской Федерации; включая в 4 изданиях, индексируемых Scopus.

Замечания к диссертационной работе и вопросы

Принципиальных замечаний к структуре и содержанию работы нет. Отмечая научную ценность и практическую значимость диссертационного исследования, к автору диссертации имеется несколько вопросов дискуссионного и уточняющего характера:

1. Почему в исследование не были включены больные эпилепсией с попытками суицида в анамнезе?

2. Учитывалось ли влияние антиэпилептических препаратов на формирование и выраженность суицидальных идей у больных эпилепсией?

Заключение

Диссертационная работа Шова Натальи Игоревны: «Факторы риска формирования суицидального поведения больных эпилепсией (клинические и диагностические аспекты)», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям: 14.01.06 – психиатрия, 14.01.11 – нервные болезни, является законченной самостоятельно выполненной научно–квалификационной работой, в которой достигнута основная цель – выявлены и изучены факторы риска формирования суицидального поведения среди больных эпилепсией.

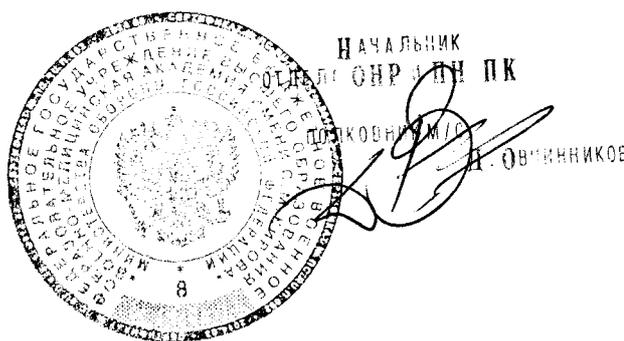
Диссертационная работа Шова Натальи Игоревны по актуальности, новизне, научной и практической значимости и степени достоверности соответствует современным требованиям, предъявляемым к кандидатским диссертациям согласно пп. 9 и 10 «Положение о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.09.2013 г. № 842, а её автор заслуживает присуждения степени кандидата медицинских наук по специальностям: 14.01.06 – психиатрия, 14.01.11 – нервные болезни.

Официальный оппонент

Доктор медицинских наук, по
специальности 14.01.06. – психиатрия
Профессор кафедры психиатрии ФГБВОУ
ВО «Военно-медицинская академия имени
С. М. Кирова» Министерства обороны
Российской Федерации

Нечипоренко В.В.

«30» декабря 2021 г.



194044, Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, 6
Тел.: +7 (812) 322-70-28
E-mail: vmeda-nio@mil.ru