

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА 21.1.035.01,
СОЗДАННОГО НА БАЗЕ ФГБУ «НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР ПСИХИАТРИИ И НЕВРОЛОГИИ
ИМЕНИ В.М. БЕХТЕРЕВА» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, ПО ДИССЕРТАЦИИ НА СОИСКАНИЕ
УЧЁНОЙ СТЕПЕНИ ДОКТОРА НАУК

аттестационное дело № _____

решение диссертационного совета от 3 октября 2024 г. № 4 о присуждении Антохину Евгению Юрьевичу, гражданину Российской Федерации, учёной степени доктора медицинских наук.

Диссертация «Постприступные депрессии у больных шизофренией, перенесших первый психотический эпизод» по специальностям 3.1.17. Психиатрия и наркология (медицинские науки) и 5.3.6. Медицинская психология (медицинские науки) принята к защите 28 мая 2024 года, протокол № 3, диссертационным советом 21.1.035.01, созданным на базе федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и неврологии имени В.М. Бехтерева» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 192019, Санкт-Петербург, ул. Бехтерева, д. 3 (приказ ВАК Министерства науки и высшего образования Российской Федерации №1527/нк от 21.11.2022 г. о создании диссертационного совета).

Соискатель Антохин Евгений Юрьевич, 1973 года рождения. В 1997 году окончил Оренбургскую государственную медицинскую академию по специальности «Лечебное дело». В 1997-1998 гг. соискатель Антохин Е.Ю. проходил интернатуру на базе Оренбургской областной клинической психиатрической больницы № 1, затем работал медицинским психологом этой же больницы. В 1999-2001 гг. проходил клиническую ординатуру по специальности «психиатрия» на базе Оренбургской государственной медицинской академии (ОрГМА). В 2001-2009 гг. работал ассистентом кафедры психиатрии ГБОУ ВПО «Оренбургская государственная

медицинская академия» МЗ РФ, в 2009-2014 гг. работал доцентом этой же кафедры. В 2006 г. под руководством профессора В.Г. Будзы защитил диссертацию «Патоформирующие и патопротекторные факторы в развитии психопатологических проявлений и особенностях течения невротических расстройств в позднем возрасте» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.00.18 – Психиатрия, на базе ГОУ ВПО «Оренбургская государственная медицинская академия» Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию. С 2014 г. по настоящее время работает в должности заведующего кафедрой клинической психологии и психотерапии ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» МЗ РФ.

Диссертация выполнена в ФГБУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» МЗ РФ.

Научные консультанты по специальности 3.1.17.– Психиатрия и наркология: Незнанов Николай Григорьевич, доктор медицинских наук, профессор, заслуженный деятель науки Российской Федерации, директор ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии имени В.М. Бехтерева» Минздрава России; по специальности 5.3.6.– Медицинская психология (медицинские науки): Будза Владимир Георгиевич, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой психиатрии, медицинской психологии ФГБУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России.

Научные положения и результаты диссертационного исследования соответствуют заявленным областям специальности, а именно – пунктам 1,2,3,4,5,6,7,9,17 паспорта специальности «Психиатрия и наркология» (медицинские науки) и пунктам 1,2,3,6,10 паспорта специальности «Медицинская психология» (медицинские науки).

Официальные оппоненты:

Петрова Наталия Николаевна – доктор медицинских наук по специальности 14.01.06 – Психиатрия, профессор, заведующая кафедрой

психиатрии и наркологии ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный университет» Правительства Российской Федерации;

Лиманкин Олег Васильевич – доктор медицинских наук по специальности 14.01.06 – Психиатрия, доцент, профессор кафедры психотерапии, медицинской психологии и сексологии ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова» Минздрава России;

Малыгин Ярослав Владимирович – доктор медицинских наук по специальности 19.00.14 – Медицинская психология (медицинские науки), доцент кафедры многопрофильной клинической подготовки факультета фундаментальной медицины ФГБОУ ВО «Московский государственный университет им. М.В. Ломоносова» Правительства Российской Федерации дали положительные отзывы на диссертацию.

Ведущая организация – Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Научный центр психического здоровья» Министерства науки и высшего образования РФ подготовила положительный отзыв от 05.07.2024 года, подписанный заместителем директора по развитию и инновационной деятельности, заведующим отделом юношеской психиатрии ФГБНУ НЦПЗ, доктором медицинских наук, профессором Каледой Василием Глебовичем и утвержденный исполняющей обязанности директора НЦПЗ, доктором медицинских наук Чайкой Юлией Александровной. Согласно заключению, диссертационная работа Антохина Евгения Юрьевича на тему: «Постприступные депрессии у больных шизофренией, перенесших первый психотический эпизод», является самостоятельно выполненной законченной научно-квалификационной работой, обладающей высокой научно-практической ценностью, безусловной научной новизной и содержащей решение важнейшей для клинической психиатрии и медицинской психологии проблемы верификации и психотерапии постприступных депрессий, развившихся у больных шизофренией, после перенесенного первого галлюцинаторно-параноидного приступа.

По материалам исследования опубликовано 80 научных работ, в том числе 50 полнотекстовых статей в рецензируемых научных изданиях, рекомендованных ВАК Министерства науки и высшего образования Российской Федерации. Научные работы соискателя посвящены изучению комплекса факторов формирования постприступных депрессий у больных шизофренией, перенесших первый психотический эпизод в рамках биопсихосоциального подхода. В диссертации отсутствуют недостоверные сведения об опубликованных соискателем ученой степени работах, перечень публикаций свидетельствует о многолетнем интересе автора к теме диссертации.

Наиболее значимые работы из числа опубликованных в рецензируемых научных изданиях, рекомендованных ВАК:

1. **Антохин Е.Ю.** Индивидуально-психологические характеристики и особенности совладания с заболеванием у пациентов с первым психотическим эпизодом и постпсихотической депрессией как мишени для психосоциальных интервенций / **Е.Ю. Антохин**, А.В. Васильева, Т.А. Болдырева, Р.И. Антохина // Обозрение психиатрии и медицинской психологии имени В.М. Бехтерева. - 2024. – Том 58, № 1. – С. 78-90.

2. **Антохин Е.Ю.** Клинические подтипы постпсихотической депрессии при первом приступе шизофрении: результаты кросс-секционного обсервационного исследования / **Е.Ю. Антохин**, Н.Г. Незнанов, А.В. Васильева, В.Г. Будза, Т.А. Болдырева, Я.С. Козлов // Неврологический вестник. – 2024. – Том LVI, № 1. – 37-48.

3. **Антохин Е.Ю.** Клиническая эффективность, переносимость и влияние на социальное функционирование карипразина и оланзапина при терапии больных с депрессивным синдромом, перенесших первый эпизод шизофрении / **Е.Ю. Антохин**, А.В. Васильева, Р.И. Антохина // Современная терапия психических расстройств. – 2024. - № 1. – С. 11-23.

4. **Антохин Е.Ю.** Исследование нейрокогнитивных функций у больных, перенесших первый эпизод шизофрении с учетом их депрессивного

статуса / **Е.Ю. Антохин**// Живая психология. – 2024. - № 1. – С. 15–22.

5. **Антохин Е.Ю.**Копинг-структура у больных с постпсихотической депрессией, перенесших первый эпизод шизофрении / **Е.Ю. Антохин** // Психическое здоровье. - 2022.- № 12. - С. 32-43.

На диссертацию и автореферат поступили отзывы: профессора кафедры клинической психологии факультета клинической психологии НОИ «Институт клинической медицины им. Н.А. Семашко» ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Минздрава России, доктора медицинских наук по специальностям 19.00.04 – Медицинская психология, 14.01.27 – Наркология, профессора Ялтонского Владимира Михайловича; профессора кафедры психиатрии, психотерапии и наркологии ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России доктора медицинских наук по специальностям 19.00.04 – Медицинская психология, 14.00.18 - Психиатрия, профессора Кремлёвой Ольги Владимировны; профессора кафедры общей и клинической психологии ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Минздрава России доктора медицинских наук по специальности 19.00.04. – Медицинская психология, профессора Ковшовой Ольги Степановны; заведующего кафедрой наркологии, профессора кафедры психотерапии и клинической психологии ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, доктора медицинских наук по специальности 14.01.06 – Психиатрия, профессора Тимербулатова Ильгиза Фаритовича; профессора кафедры психиатрии и медицинской психологии ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России доктора медицинских наук по специальности 14.00.18 – Психиатрия, профессора, Заслуженного врача Республики Татарстан, Заслуженного врача Российской Федерации Яхина Каусара Камиловича; доцента кафедры психиатрии, наркологии, психотерапии и клинической психологии ФГБОУ ВО «Саратовский государственный медицинский университет им. В.И.

Разумовского» Минздрава России доктора медицинских наук по специальности 3.1.17 - Психиатрия и наркология Самойловой Дарьи Дмитриевны.

Все отзывы положительные, замечаний не содержат. В них говорится об актуальности темы исследования, адекватности избранных методов исследования поставленным задачам исследования, их современности, обоснованности выводов и положений диссертации, грамотном изложении, важности научного и практического вклада.

Выбор официальных оппонентов обоснован их признанием как ведущих специалистов в данной области клинической психиатрии и медицинской психологии, компетентностью, публикациями по теме диссертации. Выбор ведущей организации обоснован ее научной школой, где работают ведущие специалисты по психиатрии и медицинской психологии.

Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:

впервые установлено, что постприступная депрессия выявляется у значительного числа больных с первым психотическим эпизодом, даже после исключения группы с фармакогенными депрессиями, как за счет субъективно предъявляемых жалоб, нозогенных депрессивных переживаний, так и в результате психометрической оценки состояния пациентов. Частичная ремиссия с преобладанием депрессивной симптоматики может быть выделена в качестве самостоятельного варианта у пациентов с первым психотическим эпизодом. Разработанная система комплексного клинико-психопатологического и психометрического обследования позволяет выявить типологию трёх специфических клинических депрессивных симптомокомплексов: с признаками негативной аффективности и с признаками позитивной аффективности, а также с преобладанием психопатологических проявлений неаффективного регистра;

впервые доказано, что оценка выраженности проявлений неаффективного регистра в клинической картине ППД имеет

прогностическое клиническое значение, как указание на более легко переносимый вариант. Депрессивный симптомокомплекс у пациентов с ППЭ отличается признаками атипичности и диссоциированности, имеет место рассогласованность эмоциональных и соматовегетативных проявлений, что может объясняться слабостью Я-структуры пациентов с расстройствами шизофренического спектра, дезинтеграция которой усиливается на фоне стресса заболевания, что требует от специалиста комплексной диагностики;

впервые установлено, что структура психологической адаптации (СПА), включающая психологические защиты и копинг-механизмы, а также такие личностные конструкторы как перфекционизм и самостигматизация, во многом определяет успешное личностное функционирование и совладание с психотравмирующим воздействием диагноза хронического заболевания, а также дальнейшую приверженность к лечению. СПА имеет отличия у больных ППД в сравнении с больными без аффективных расстройств после перенесенного ППЭ;

впервые доказано, что для всех типов ППД характерно преобладание социореверсивной формы самостигматизации, основным содержанием которой является фиксация на роли пациента в социуме, отличного от других нормальных людей, что определяет сопротивление при проведении психосоциальных интервенций. Патопротективный вклад этой формы самостигматизации формирует депрессивную симптоматику на постприступном этапе, являясь «реактивным» фактором развития депрессии по типу нозогении;

впервые установлено, что перфекционизм, патологическое стремление к нереалистичному совершенству имеет у пациентов с ППД деструктивный дезадаптационный характер, он более выражен у пациентов с агорафоподобным вариантом ППД с преобладанием симптоматики неаффективного регистра и у пациентов с ППД с позитивной аффективностью, преимущественно при сензитивно-психастеническом и тоскливо-анергическом вариантах. Пациентов с ППД отличает преобладание

набора более зрелых механизмов психологической защиты, что можно интерпретировать как вовлеченность «реактивных» механизмов личностной реакции на заболевание в манифестации ППД;

впервые доказано наличие разнообразного репертуара копинг-механизмов, которые используют на постприступном этапе первого приступа шизофрении пациенты, что позволяет говорить об относительной пластичности их копинг-структуры с наличием адаптивного потенциала. В семьях пациентов в результате факторного анализа были выявлены как общие для них и матерей элементы протективной системы, так и специфические для каждой из групп;

впервые обосновано то, что составляющие СПА являются потенциальными «мишенями» психосоциальной терапии. По результатам регрессионного анализа, разработанная система комплексного клинко-психопатологического, психометрического и психодиагностического обследования позволяет выявить два блока (связанных с субъективным отчетом пациента и с объективным обследованием специалиста) предикторов развития ППД. Субъективными клиническими предикторами ППД являются - стереотипное ригидное мышление, бредовые идеи, отсутствие критики (обратная зависимость), враждебность, нарушение воли (прямая зависимость); психологическими – аутопсихическая форма самостигматизации, факторы перфекционизма - «селектирование информации о собственных неудачах и ошибках» и «поляризованное мышление», а также копинг «сострадание к себе» (прямая зависимость), определяя совокупную предсказательную ценность на уровне 39,17% ($p < 0,01$), объективными клиническими предикторами являются – собственно депрессия (как наблюдаемая, так и субъективная), тревожное состояние, враждебность, моторная заторможенность, дефицит внимания, идеи виновности (прямая зависимость), а также манерность и вычурность, отсутствие критики (обратная зависимость); психологическими предикторами являются аутопсихическая форма самостигматизации,

копинг«отрицание вины» (прямая зависимость), а также копинги «тенденция избегания», «снижение остроты проблемы за счёт сравнения с другими» (обратная зависимость), определяя совокупную предсказательную ценность на уровне 78,44% ($p < 0,001$). Предложенная мишень центрированная тренинговая программа, сочетающая психообразование и тренинг адаптивных копинг-стратегий, продемонстрировала эффекты с улучшением значимых составляющих СПА пациентов с ППД. При работе с больными, перенесших ППЭ, целесообразно вовлекать в терапевтический процесс их матерей, используя психообразование и, апробированный в работе, копинг-ориентированный тренинг.

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

полученные новые данные расширяют наше понимание клинко-психопатологических особенностей начальных проявлений шизофрении и роли депрессивных расстройств на этапе частичной ремиссии ППЭ. Дифференцированный подход к оценке частичной ремиссии у пациентов с ППЭ с выделением ППД дает возможность разработки комплексных лечебных программ, направленных на коррекцию выявленных нарушений и укрепление адаптационного потенциала личности пациента.

Выделение специфических клинических типов и вариантов депрессивных расстройств у пациентов с ППЭ представляет интерес в планировании будущих проспективных исследований с динамической оценкой соотношения морбогенных и нозогенных влияний в траектории депрессивных нарушений.

Изучение структуры психологической адаптации у пациентов с ППЭ открывает новые перспективы в понимании субъективного опыта психоза и особенностей личностного реагирования пациента на факт диагноза психического заболевания, что может способствовать совершенствованию партнерской модели в психиатрии и снижению стигматизации психических больных.

Выделение предикторов позволяет своевременно прогнозировать развитие депрессивных нарушений и планировать соответствующие интервенции. Комплексный диагностический подход, включающий субъективную оценку пациента и объективное обследование специалиста, позволяет качественно и своевременно верифицировать ППД, что повысит её выявляемость с инициацией терапевтических мероприятий на начальных этапах расстройства, обеспечивая позитивный прогноз.

Предложенная мишень центрированная программа тренинга позволяет повысить потенциал психической адаптации и тем самым способствовать ресоциализации и улучшению социального функционирования пациентов.

Представлены практические и методические рекомендации по диагностике и подходам психотерапевтических и социотерапевтических интервенций у больных шизофренией с учетом развития ППД при первом эпизоде болезни.

Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что: результаты исследования внедрены в практическую деятельность ГБУЗ «Оренбургская областная клиническая психиатрическая больница № 1», ГБУЗ «Оренбургская областная клиническая психиатрическая больница № 2», кабинетов врачей-психиатров, психотерапевтов, медицинских психологов Оренбургской области, Санкт-Петербургской ГКУЗ «Психиатрическая больница Святого Николая Чудотворца».

Материалы исследования используются при формировании программ обучения на кафедре психотерапии, медицинской психологии и сексологии ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова» Минздрава России, на кафедре психиатрии, наркологии и психотерапии ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Минздрава России, на кафедре психиатрии, наркологии, психотерапии и клинической психологии ФГБОУ ВО «Саратовский государственный медицинский университет им. В.И.

Разумовского» Минздрава России, на кафедре психиатрии, медицинской психологии ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава РФ, кафедре психиатрии и наркологии ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава РФ, кафедре клинической психологии и психотерапии ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава РФ.

Оценка достоверности результатов исследования выявила:

Полученные результаты обоснованы использованием валидизированного комплекса клинических, психометрических и патопсихологических методов исследования, а также применением современных методов статистического анализа данных. Методология исследования базируется на принципах доказательной медицины и основных положениях отечественной и зарубежной психиатрии и медицинской психологии.

Теоретическая основа исследования базируется на данных современных зарубежных и отечественных биомедицинских и патопсихологических исследований. Концепция исследования согласуется с основными положениями биопсихосоциальной концепции психических расстройств. Научные идеи диссертационной работы базируются на анализе и обобщении данных, полученных при комплексном обследовании.

Проведение исследования, его дизайн, критерии включения, невключения и исключения, форма информированного согласия одобрены Локально-этическим комитетом ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России (протокол № 8 от 01.03.2010 г.).

Личный вклад соискателя состоит в том, что: автор самостоятельно изучил литературу, посвящённую изучаемой проблеме; разработал дизайн исследования, включил в исследование и провел обследование пациентов и родственников; создал исследовательскую базу данных; провел математико-

статистический анализ базы данных; проанализировал результаты и написал текст диссертации.

В ходе защиты диссертации критических замечаний высказано не было.

На заседании 03 октября 2024 года диссертационный совет принял решение присудить Антохину Евгению Юрьевичу учёную степень доктора медицинских наук по специальностям 3.1.17. – Психиатрия и наркология (медицинские науки) и 5.3.6. – Медицинская психология (медицинские науки).

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 17 человек, из них 11 докторов наук по специальности 3.1.17 – Психиатрия и наркология и 5 докторов наук по специальности 5.3.6 – Медицинская психология (медицинские науки), участвовавших в заседании, из 22 человек, входящих в состав совета, проголосовали: за – 15, против – 1, недействительных бюллетеней – 1.

Заместитель председателя
диссертационного совета,
доктор медицинских наук,
профессор

Макаров Игорь Владимирович

Учёный секретарь
диссертационного совета,
кандидат медицинских наук

Яковлева Юлия Александровна

Подпись Макарова И.В.
Секретарь Яковлева Ю.А.
2024 г.