

# **ВІДГУК ОФІЦІЙНОГО ОПОНЕНТА**

**на дисертацію**

**Костюченко Наталії Вікторівни**

**на тему: «Відмінності клінічного перебігу параноїдної шизофренії та шизоафективного розладу при наявності та відсутності музичного слуху»,**

**подану до спеціалізованої Вченої Ради К 26.620.01**

**при Державній установі «Науково-дослідний інститут психіатрії**

**Міністерства охорони здоров'я України»**

**на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук**

**за фахом 14.01.16 – психіатрія**

**Актуальність теми дисертації.** Дисертаційна робота Костюченко Н.В. присвячена важливому напрямку в медицині – впровадженню нових підходів ранньої діагностики, прогнозування клінічного перебігу параноїдної шизофренії та шизоафективного розладу, що дасть новий поштовх диференційної діагностики та реабілітації наслідків цих хвороб.

Аналіз результатів сучасних досліджень вказує на те, що цей напрям наукового дослідження має важливе не лише теоретичне, а насамперед практичне значення. Адже рання діагностика, розпізнавання параноїдної шизофренії та шизоафективного розладу дасть змогу застосувати найбільш ефективні підходи до лікування та реабілітації цих психічних хвороб.

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

Дисертаційна робота виконана відповідно до плану науково-дослідної роботи кафедри психіатрії та психотерапії Факультету післядипломної освіти Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького на тему: «Коморбідні фактори патоморфозу при психічних розладах» (номер державної реєстрації 0114U000109, шифр: 14.01.16).

**Структура та зміст тексту дисертації.**

Дисертаційна робота викладена на 172 сторінках, із них 125 сторінок складає основний текст, ілюстрована 45 таблицями та 18 рисунками. Робота складається з анотацій англійською та українською мовами, вступу, огляду літератури, розділу «Матеріали та методи дослідження», 3 розділів власних

досліджень, аналізу та узагальнення результатів дослідження, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних джерел літератури та додатків. Бібліографічний список включає 253 найменування, з них 106 – кирилицею, 147 – латиною.

**Метою дисертаційного дослідження** було вдосконалити прогностично-діагностичні алгоритми при параноїдній шизофренії та шизоафективному розладі на підставі вивчення фактору впливу наявності/відсутності музичного слуху на клінічні особливості перебігу цих розладів.

**Ступінь досягнення мети та повнота викладення основних положень дисертації в наукових публікаціях.** Ознайомлення з дисертаційною роботою дає підстави ствердити, що дисертантка досягла поставленої мети; проведене нею дослідження має актуальний, новітній та завершений характер. Визначені завдання дисертаційного дослідження були виконані у повному обсязі. Авторка при проведенні дослідження релевантно використала наукові методи обґрунтування результатів та висновків. Автореферат дисертаційного дослідження має прийнятну структуру та обсяг, укладений згідно вимог ДАК України. Зміст автореферату відповідає основним положенням дисертаційної роботи.

В цілому дисертаційна робота виконана на належному методологічному рівні, опрацьовано новітні літературні джерела, зрозуміло та відповідно до актуальності поставлена мета та завдання. Застосовано сучасні методики дослідження, використано валідні методи обробки даних.

Результати дослідження всебічно проаналізовані, виявляють високий рівень достовірності та належно обґрунтовані.

Клінічні обстеження пацієнтів проведені відповідно до принципів біоетики і деонтології. Кількість обстежених (350 осіб) є достатньою, щоб отримати репрезентативні дані; клінічний розподіл пацієнтів є зрозумілим, вибірка однорідна. Дисертантка належно застосувала сучасні методи: клініко-анамнестичний; клініко-психопатологічний; патопсихологічний; психодіагностичний; соціально-демографічний; медико-статистичний.

Поданий у дослідженні матеріал у вигляді таблиць, рисунків дає можливість аналізувати та оцінити достовірність результатів.

Визначене наукове завдання дослідження, що полягало у впровадженні нових підходів діагностики та клінічного прогнозування у пацієнтів на параноїдну шизофренію та шизоафективний розлад, вирішено шляхом створення алгоритму діагностики цих психічних захворювань на підставі вивчення фактору впливу наявності/відсутності музичного слуху.

Розроблений діагностичний алгоритм дає нові можливості клінічного прогнозування параноїдної шизофренії та шизоафективного розладу у осіб із перенесеним первинним психотичним епізодом.

Теоретичні положення, практичні результати та рекомендації в достатній мірі відображено у 11 наукових публікаціях, у тому числі 6 статей, з них 5 статей у фахових виданнях, та 5 тез доповідей наукових, науково-практичних конференцій, з'їздів та конгресів.

**Загальна характеристика роботи.** Автором зрозуміло, послідовно та обґрунтовано викладено актуальність теми дисертаційного дослідження, чітко сформульовано його мету, завдання та його практичну цінність.

У *першому* розділі викладено ґрунтовний огляд зарубіжної та вітчизняної наукової літератури за темою наукової роботи. У цій частині дисертантка провела аналіз результатів сучасних наукових досліджень присвячених діагностиці параноїдної шизофренії та шизоафективного розладу, особливостям перебігу цих розладів, лікувальній та реабілітаційній інтервенції. Наприкінці розділу підсумовано наукову проблематику, що дає розуміння вибору мети та завдань.

В *другому* розділі подано клінічну характеристику обстежених осіб та застосованих в ході виконання роботи методів досліджень, а саме: клініко-анамнестичного; клініко-психопатологічного; патопсихологічного; психодіагностичного; соціально-демографічного; медико-статистичного. Використані сучасні психометричні шкали оцінки психічних розладів. Зокрема психодіагностичне дослідження оцінки симптоматики проводилось з використанням "Кваліфікаційної шкали оцінки вираженості позитивних, негативних і загальних психопатологічних синдромів" (PANSS - Positive and Negative Syndrome Scale). Також у роботі використовувалась шкала «Оцінки негативних симптомів-16» (ОНС-16. Статистична обробка результатів

проведена коректно, що підтверджує достовірність отриманих автором даних.

Аналіз даного розділу дає змогу стверджувати, що дизайн дослідження та валідні діагностичні підходи відповідали поставленим у дисертації завданням.

В *третьому* розділі викладені результати дослідження залежності особливостей клінічного перебігу параноїдної шизофренії та шизоафективного розладу від наявності/відсутності музичного слуху. Для цього проводилось порівняльний аналіз наявності/відсутності музичного слуху у досліджуваній та контрольній групах. Далі оцінювали наявність та ступінь вираженості позитивної та негативної симптоматики у хворих з параноїдною шизофренією та шизоафективним розладом з використанням “Кваліфікаційної шкали оцінки вираженості позитивних, негативних і загальних психопатологічних синдромів” (PANSS - Positive and Negative Syndrome Scale), а саме підшкали 7 позитивних симптомів PANSS-PS, 7 негативних дефіцитарних симптомів PANSS-NS і загальних 5 дефіцитарних симптомів PANSS-GS. Також використовувалась шкала «Оцінки негативних симптомів-16» (ОНС-16), 16-item Negative Symptom Assessment (NSA-16). Дана шкала сфокусована на негативну симптоматику дефіцитарного типу (падіння психічної активності), що включала 16 негативних симптомів.

В *четвертому* розділі викладені результати аналізу впливу фактору наявності/відсутності музичного слуху на розвиток дефіцитарної симптоматики у пацієнтів із параноїдною шизофренією та перенесеним первинним психотичним епізодом. Загалом було обстежено 40 осіб, які були поділені на дві групи по 20 осіб. Ступінь вираженості позитивної та негативної симптоматики, її відмінності в якісному складі у хворих з параноїдною шизофренією та шизоафективним розладом оцінювали з використанням “Кваліфікаційної шкали оцінки вираженості позитивних, негативних і загальних психопатологічних синдромів” (PANSS), а саме підшкали PANSS-PS, PANSS-NS і PANSS-GS. Також використовувалась шкала «Оцінки негативних симптомів-16» (ОНС-16; NSA-16).

Моніторинг стану пацієнтів із параноїдною шизофренією протягом року спостереження показав, що в пацієнтів із розвинутим музичним слухом якісні зміни мислення та рівень дефіцитарної симптоматики значно нижчі, ніж

у пацієнтів без розвинутого музичного слуху. Відновлення критики до хворобливих переживань та відновлення працездатності були притаманні більш частіше для пацієнтів із музичним слухом порівняно з хворими без музичного слуху.

У *п'ятому* розділі викладені результати оцінки діагностичної цінності визначення наявності/відсутності музичного слуху при психічних розладах ендogenous спектру. Прогностично-діагностичними маркерами ПШ та ШАР є відсутність музичного слуху, високі бали (більше 5) негативних симптомів шкали PANSS, пов'язаних із мовленням та шкали NSA-16 (Притуплений афект), а також позитивних симптомів шкали PANSS (Маячення та Розлади мислення). Для параноїдної шизофренії на відміну від шизоафективного розладу, більш характерними є виражені прояви негативних симптомів. Для шизоафективного розладу більш притаманними є «Притуплений афект», «Емоційна відгородженість», «Труднощі в спілкуванні», «Пасивно-апатична соціальна відгородженість», «Порушення абстрактного мислення». Авторкою встановлено, що фактор наявності/відсутності музичного слуху є показовим діагностично-прогностичним маркером параноїдної шизофренії та шизоафективного розладу. На підставі встановленого маркеру - фактору наявності/відсутності музичного слуху, розроблено новий алгоритм діагностики і прогнозу параноїдної шизофренії та шизоафективного розладу.

У розділі *аналіз та узагальнення* результатів дисертантка узагальнює результати роботи, наводить трактування отриманих результатів.

Сформульовані авторкою *висновки* є зрозумілими, повністю обґрунтованими, цілісними та логічно випливають із результатів дисертаційного дослідження.

Автореферат дисертаційної роботи сформульовано згідно сучасних вимог та в ньому відображені основні результати дисертаційного дослідження.

**Наукова новизна теоретичне та практичне значення одержаних результатів.** У дисертаційній роботі вперше виявлено взаємозв'язок між відсутністю музичного слуху та інтенсивністю проявів дефіцитарної симптоматики при параноїдній шизофренії, показано зв'язок наявності музичного слуху з формуванням негативної симптоматики у хворих на

шизоафективний розлад. Доведено значимість проведення визначення наявності музичного слуху у пацієнтів при первинному психотичному епізоді з симптомами шизофренії. Виявлено, що наявність/відсутність музичного слуху може бути маркером при параноїдній шизофренії та шизоафективному розладі, відповідно до чого розроблено простий алгоритм діагностики цих хвороб.

Теоретичні положення дисертаційного дослідження впроваджені в навчальний процес кафедри психіатрії та психотерапії Факультету післядипломної освіти Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького, впроваджені у практичну роботу психіатричних відділень Комунального закладу Львівської обласної ради «Львівська обласна клінічна психіатрична лікарня» та нь Комунального закладу Львівської обласної ради «Львівський обласний клінічний психіатричний диспансер».

**Зауваження та запитання.** Загалом робота оформлена на належному рівні, однак є ряд недоліків та дискусійних моментів. Простежуються окремі некоректні стилістичні висловлювання, деякі речення є довгими, складними. Однак зазначені зауваження не знижують позитивної оцінки дисертаційного дослідження, не зменшують науково-практичної цінності.

В плані наукової дискусії бажано отримати відповіді автора на наступні запитання:

1. Чому досліджували пацієнтів із параноїдною шизофренією та шизоафективним розладом ?
2. Чому обрали саме такі діагностичні шкали (PANSS, NSA)?
3. Чи діагностично значимим є проведення визначення наявності музичного слуху у пацієнтів після перенесеного первинного психотичного епізоду?

Вказані запитання мають дискусійний характер і свідчать про наукову та практичну цінність дисертаційного дослідження.

**Таким чином,** підсумовуючи вищевказане, можна зробити висновок, що дисертація Костюченко Наталії Вікторівни на тему: «Відмінності клінічного перебігу параноїдної шизофренії та шизоафективного розладу при наявності та відсутності музичного слуху» є самостійним завершеним науковим дослідженням, в якому вирішена актуальна науково-практична задача –

вдосконалення прогностично-діагностичних алгоритмів при параноїдній шизофренії та шизоафективному розладі, що дасть змогу підвищити ефективність діагностики, лікування та реабілітації пацієнтів із цими хворобами.

За своєю актуальністю, теоретичним і практичним значенням дисертаційне дослідження повністю відповідає вимогам пункту 11 «Положення про присудження наукових ступенів» МОН України, затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України №567 від 24.07.2013 р., а її автор заслуговує на присудження наукового ступеня кандидата медичних наук за фахом 14.01.16 - психіатрія.

**Офіційний опонент,  
завідувачка кафедри медичної  
психології та психіатрії з курсом  
післядипломної освіти  
Вінницького національного медичного  
університету імені М. І. Пирогова  
доктор медичних наук, професор,**

**Н.Г.Пшук**



Підпис Пшук Н.Г.  
завіряю Пшук Н.Г. відділу кадрів  
Вінницького національного  
медичного університету  
імені М. І. Пирогова  
Пшук Н.Г.  
"\_\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ р