

## ОТЗЫВ

председателя диссертационного совета на диссертацию Гвоздецкого Антона Николаевича «Стандартизированная оценка и пути повышения качества ремиссии рекуррентной депрессии», представленную на соискание ученой степени кандидата наук по специальностям 14.01.06 Психиатрия, 14.02.03 Общественное здоровье и здравоохранение

**Актуальность темы диссертационного исследования** Гвоздецкого А.Н. определяется выраженной потребностью современной психиатрии и клинической психологии в определении качества ремиссии при рекуррентном депрессивном расстройстве с учетом всех аспектов психического состояния и жизни пациента – аффективных (степень выраженности и характер резидуальной симптоматики), когнитивных, а также с учетом субъективной удовлетворенности качеством жизни в условиях хронического психического заболевания и объективных ограничений, накладываемых болезнью на жизненное, прежде всего социальное, функционирование больного. В соответствии с этим строится эмпирическая часть диссертационного исследования А.Н. Гвоздецкого, в котором сравниваются названные компоненты ремиссии (аффективный, когнитивный, качество жизни и социальное функционирование) в трех группах пациентов, выделенных на основе методологии дименсионального подхода: в группах с полной и неполной ремиссией, а также в группе пациентов с субдепрессивным вариантом ремиссии, который был введен автором диссертации как промежуточное состояние между неполной ремиссией и депрессией, требующее, однако, как отмечает сам автор, уточнения границ.

Важно отметить, что отнесение пациентов к каждой из трех групп проводилось на основе объективного психометрического критерия «Шкалы Монтгомери-Асберг для оценки депрессии», учитывающего широкий спектр резидуальных проявлений депрессии, а сама методика, как и многомерная методика для исследования когнитивных функций при аффективных расстройствах ВАС-А, была получена автором в соответствии с принятыми в

мировом научном сообществе и ВОЗ правилами; это выгодно отличает настоящую работу от массового стихийного и неконтролируемого применения невалидированных психодиагностических инструментов в научных и практических целях, а также существенно повышает достоверность полученных данных.

Математико-статистическое сопоставление трех групп пациентов по широкому спектру характеристик (критериев ремиссии при рекуррентной депрессии, представленных в международных классификациях болезней и в 15 других источниках), позволило автору доказать одно из центральных положений диссертации о том, что в ряду «полная ремиссия – неполная ремиссия – субдепрессия» отмечается последовательное усиление выраженности резидуальной симптоматики, ухудшения качества жизни и социального функционирования больных, что, в свою очередь, позволило дифференцированно подойти к определению потребности в медицинской помощи в зависимости от качества ремиссии – полной, неполной в их функциональном и нефункциональном вариантах, и отдельно – при субдепрессии.

Важные для психиатрии, организации медицинской помощи, а также для клинической психологии (в частности, для пато- и нейропсихологии, когнитивной клинической психологии и клинической психодиагностики) результаты и выводы диссертационного исследования А.Н. Гвоздецкого получены, во многом благодаря продуманной, оригинальной и комплексной программе исследования, общая целью которого и 5 пять конкретных задач полностью выполнены, о чем свидетельствуют представленные в главе 3 результаты проведенного научного исследования, а также выводы диссертации. Особо следует отметить серьезный современный математико-статистический анализ полученных данных, ясный и корректный стиль представления результатов.

**Научная новизна и теоретическая значимость** диссертации содержатся как в ее теоретических, так и эмпирических частях. На основе анализа современной отечественной и г.о. зарубежной литературы лаконично и информативно представлены категориальный и дименсиональный подходы

к определению качества ремиссии, их преимущества и ограничения, анализируется бремя болезни, включающее, согласно современным представлениям, резидуальную клиническую симптоматику, а также снижение психосоциального функционирования и качества жизни больных. Особой заслугой автора является соотнесение выявляемого когнитивного дефицита при депрессии с каждым из названных компонентов конструкта «бремя болезни»; анализируются также вопросы организации медицинской помощи и возможности ее стандартизации. Таким образом, представленный в первой главе диссертации аналитический обзор литературы представляет самостоятельную научную ценность. То же можно сказать о Заключении диссертации, в котором полученные в исследовании результаты обсуждаются в контексте мировой литературы.

**В научном и практическом плане** чрезвычайно важным является предложенный автором на основе сложного математического анализа Индекс восстановления (RI), который интегрально отражает функциональный статус больных, может служить предиктором риска обострения, а также сохранности трудоспособности. Кроме того, автором доказана связь функционального состояния пациентов с резидуальной симптоматикой и состоянием когнитивных функций, а также его определяющая роль в отношении трудоспособности больных. Для клинической психологии особый интерес представляет тонкий анализ познавательной деятельности больных рекуррентной депрессией в состоянии ремиссии, показавший прямое влияние 104 когнитивных функций на функциональное состояние больных, а значит, открывающий возможности для дальнейшего изучения когнитивно-аффективных соотношений, а также для разработки программ психологической коррекции и когнитивного психологического тренинга при данном виде патологии. Проведенный автором дифференцированный анализ структуры резидуальной симптоматики, выделение в ней в качестве основных компонентов астено-дистимического и диссомнического может способствовать оптимальному выбору терапевтической тактики.

Сформирован и апробирован комплекс современных психодиагностических методов, направленных строго соответственно на выделенные ранее наиболее значимые индикаторы качества ремиссии:

резидуальная симптоматика, когнитивная дисфункция, социальное функционирование и субъективная удовлетворенность качеством жизни, связанным со здоровьем.

**Структура и завершенность диссертации.** Диссертация представляет собой завершенный труд, состоит из введения, трех глав, заключения, выводов, библиографического указателя, оформленного в соответствии с ГОСТ и включающего 202 источника (44 на русском языке и 158 – на иностранных языках), а также 2 приложений; в тексте диссертации 41 таблица и 10 рисунков.

Результаты и основные положения диссертационного исследования опубликованы в 7 научных работах, из которых статей помещены в научных журналах, внесенных в рекомендованный ВАК РФ перечень изданий для опубликования результатов диссертационных исследований, 1 работа проиндексирована в наукометрической базе Scopus.

В целом, диссертационная работа выполнена на высоком научном уровне, содержит новые результаты. Можно утверждать, что, в соответствии с требованиями, предъявляемыми к кандидатским диссертациям, в ней решается научная задача, состоящая в разработке клинико-функциональных критериев качественной ремиссии и научно-практических рекомендаций по его повышению при рекуррентной депрессии, которая имеет важное значение для развития отрасли знаний «медицинские науки».

Существенных замечаний нет. Но можно отметить следующее.

1. Во Введении диссертации отсутствует ряд традиционных рубрик: «Теоретико-методологические основы исследования», «Гипотезы исследования», хотя в тексте диссертации говорится о доказанности ряда гипотез.

2. Положения, выносимые на защиту, не в полной мере отражают наиболее значимые научные результаты диссертации; например, проведено детальное психометрическое исследование широкого спектра когнитивных функций больных рекуррентной депрессией в состоянии ремиссии, благодаря чему выделен точный дифференцирующий критерий между полной и неполной ремиссией, с одной стороны, и субдепрессивным состоянием, с

другой стороны. Однако результаты проведенного исследования когнитивной деятельности представлены в Положениях очень скромно.

3. Представленную в 3 главе диссертации клинико-функциональную характеристику больных рекуррентной депрессией при различных типах ремиссии могли бы дополнить и проиллюстрировать клинические примеры пациентов трех групп (полная ремиссия, неполная ремиссия, субдепрессия).

**Заключение.** Диссертация Гвоздецкого Антона Николаевича на тему «Стандартизированная оценка и пути повышения качества ремиссии рекуррентной депрессии» соответствует основным требованиям, установленным Приказом от 01.09.2016 № 6821/1 «О порядке присуждения ученых степеней в Санкт-Петербургском государственном университете». Соискатель Гвоздецкий Антон Николаевич заслуживает присуждения ученой степени кандидата наук по специальностям 14.01.06 Психиатрия, 14.02.03 Общественное здоровье и здравоохранение. Пункт 11 указанного Порядка диссертантом не нарушен.

Председатель диссертационного совета  
доктор психологических наук, профессор,  
профессор, и.о. заведующего кафедрой медицинской  
психологии и психофизиологии СПбГУ

О.Ю. Щелкова

