

## ОТЗЫВ

члена диссертационного совета на диссертацию Дарьи Алексеевны Ереминой на тему: «Когнитивное функционирование больных сердечно-сосудистыми заболеваниями при хирургических вмешательствах», представленную на соискание ученой степени доктора психологических наук по научной специальности 5.3.6. «Медицинская психология»

**Актуальность темы исследования.** Разработка проблем влияние соматической болезни на психическую деятельность человека, психологической адаптации личности к хроническому соматическому заболеванию, а также психологическая диагностика в соматической клинике являются одними из ведущих направлений медицинской психологии как научной специальности и наиболее востребованными ее научно-практическими направлениями. В рамках этого направления существенное внимание уделяется лицам с хроническими заболеваниями, являющимися основной причиной смерти и инвалидизации.

Особую социальную значимость указанные задачи приобретают в отношении пациентов с сердечно-сосудистой патологией, в отношении которых особую актуальность имеют вопросы реабилитации и прогноза течения соматической патологии. Это связано также и с тем, что даже в случае успешности хирургического вмешательства для большинства пациентов характерны стойкие невротические расстройства, низкая социальная активность и снижение трудового статуса.

Именно такие задачи решаются в диссертационном исследовании Д.А. Ереминой, оригинальность которого определяется тем, что в центр исследования поставлено изучение динамики когнитивного функционирования, и что еще более важно – его ресурсов у пациентов с сердечно-сосудистой патологией после проведения кардиохирургических вмешательств.

**Цель** диссертационного исследования состояла в определении особенностей, динамики, основных факторов прогноза и ресурсов когнитивного функционирования пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями при кардиохирургическом вмешательстве и в процессе реабилитации.

Для достижения поставленной цели автором сформулировано восемь задач, полное выполнение которых позволило убедительно подтвердить основные **гипотезы исследования** о разнонаправленном влиянии различных клинических и психологических факторов на различные сферы когнитивного функционирования больных сердечно-сосудистыми заболеваниями и возможности построения высоко точных прогнозных моделей оценки когнитивной сферы

пациентов с ишемической болезнью сердца на протяжении года после оперативных вмешательств и существовании психосоциальных и индивидуально-психологических факторов, способных снизить уязвимость пациентов таких пациентов по отношению к возрастному когнитивному снижению и патологическим мозговым процессам, связанным как с кардиальной патологией, так и с проводимым хирургическим лечением. Доказательства этих гипотез ясно и информативно представлены в 4 и 5 главе диссертационного исследования. Результаты исследования изложены корректно, хорошо структурированы, иллюстрированы и проанализированы. По результатам проведенного исследования сформулированы десять выводов, которые логично завершают диссертационное исследование, соответствуют его цели и задачам, научно обоснованы и отражают содержание работы.

Для реализации цели и задач исследования автором была разработана большая исследовательская программа, включающая: 3 основных и 2 дополнительных этапа исследования пациентов с ИБС, подвергающихся хирургическому лечению; 3 основных и 2 дополнительных этапа пациентов с ХСН, находящихся в листе ожидания трансплантации сердца, после операции ТС, через 3, 6 и через год. Также была исследована контрольная группа больных ИБС, проходивших консервативное лечение.

В качестве **методов исследования** выступали клинико-психологический и экспериментально-психологический методы. Использованный методический подход является продуманным, хорошо обоснованным и ясно представленным в диссертации. Было использовано 12 психодиагностических методик, включая компьютеризированную версию Голлин-теста.

Несомненным достоинством работы является обоснованное логикой проверки эмпирических гипотез использование широкого арсенала современных методов статистической обработки данных, включая методы математического моделирования нейронных сетей для построения системной биопсихосоциальной модели прогноза при сердечно-сосудистых заболеваниях.

**Характеристика выборки.** В исследование было включено 359 пациентов – 247 пациентов с ИБС, перенесших КИШ, 21 пациент с ИБС, проходящий консервативное лечение, и 91 пациент с ХСН. Всего было проведено 761 обследование.

Репрезентативность выборки участвующих в исследовании пациентов, обоснованное использование методов клинико-психологического исследования, соответствующих целям и задачам работы, комплексный подход к выбору методов и методик исследования и обработке полученных данных, использова-

нием современных надежных методов математической статистики. обеспечили **достоверность и надежность представленных на защиту результатов.**

**Научная новизна исследования** заключается в следующем. Впервые выявлена и описана динамика обобщенных факторов когнитивной деятельности больных ИБС на протяжении года после КШ и показана ее сложная нелинейная зависимость от клинических особенностей основного заболевания и специфики операции, а также от индивидуально- и социально-психологических характеристик пациентов.

Построены прогнозные математические модели оценки когнитивной сферы и эмоциональное состояние пациентов с ИБС в любой день на протяжении года после КШ. Определены значения факторов когнитивного функционирования в отношении трудового прогноза больных ИБС, перенесших коронарное шунтирование, выявлены наиболее информативные медико-биологические, клинико-психологические и психосоциальные предикторы возвращения к труду больных ИБС через три месяца после операции.

Впервые получены данные о состоянии различных сфер когнитивного функционирования пациентов с ХСН, находящихся в листе ожидания на трансплантацию сердца, а также о динамике когнитивного функционирования у пациентов, перенесших ТС.

Выделена специфика влияния различной сердечно-сосудистой патологии (ИБС и ХСН) на состояние когнитивной сферы пациентов с учетом взаимосвязи с медико-биологическими, клиническими, психологическими, социальными факторами.

С помощью математико-статистических методов выделены четыре фактора когнитивного функционирования больных ИБС, перенесших КШ: «Внимание», «Память», «Мышление» и «Зрительное опознание», позволившие качественно проанализировать структуру и динамику познавательной деятельности больных и дифференцированно определить взаимосвязь различных сфер когнитивного функционирования с медико-биологическими, клинико-психологическими и психосоциальными характеристиками больных.

**Теоретическая значимость** диссертации содержится как в ее теоретических, так и эмпирических частях.

Самостоятельную и большую научную ценность представляет также разработанная в соавторстве с О.Ю. Щелковой, М.В. Яковлевой, Р.Ю. Шиндриковым и Н.Е. Кругловой системная биопсихосоциальная модель медицинского, социального и психологического прогноза при ССЗ, позволяющая прогнозировать состояние пациентов в любое заданное время на основании 29 прогности-

чески значимых клинических, социальных, психологических факторов, определяющих успешность процесса лечения и эффективности реабилитации пациентов.

Данные об особенностях и динамике когнитивных функций, эмоционального состояния, а также о психосоциальных и клиничко-психологических характеристиках пациентов с сердечно-сосудистой патологией, их связи с медико-биологическими характеристиками и параметрами оперативного вмешательства, прогнозом социально-трудового восстановления, расширяют представления медицинской психологии о роли психологических факторов в патогенезе сердечно-сосудистой патологии, а также в лечении и реабилитации кардиохирургических больных.

Автору удалось подтвердить гипотезу о существовании средовых (психосоциальных) факторов, способных снизить уязвимость индивидов по отношению к возрастному когнитивному снижению и патологическим мозговым процессам.

**Практическая значимость** исследования вытекает из полученных результатов эмпирического исследования и разработанной системной биопсихосоциальной концепцией когнитивного функционирования пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями, послуживших основой для систематизации факторов прогноза и ресурсов когнитивного функционирования при кардиохирургическом вмешательстве и сформулировать основные принципы диагностики когнитивной сферы пациента в соматической клинике, определить мишени, задачи и формы реализации клиничко-психологических вмешательств в кардиохирургической клинике. Разработанная биопсихосоциальная модель прогноза при ССЗ может быть использована в широком спектре терапевтических ситуаций, при планировании реабилитационных программ для кардиохирургических больных, для психосоциальной оценки ресурсов больного при планировании высокотехнологичного хирургического лечения, прогнозировании его влияния на социально-трудовое восстановление и психологическую адаптацию.

Был апробирован новый метод математического определения когнитивной динамики и выделения групп пациентов с ухудшением и улучшением когнитивного функционирования в процессе реабилитации. Определены наиболее прогностически информативные для социального прогноза больных показатели когнитивных функций.

Разработан комплекс методов и методических подходов для динамического изучения когнитивной деятельности пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Разработана компьютерная программа «CognPrediction», позволяю-

шая прогнозировать состояние когнитивной сферы пациентов с ИБС в течение года после перенесенного КШ на основе комплекса когнитивных показателей, оценки эмоционального состояния, а также клинических, клинико-психологических и социально-демографических параметров, полученных на этапе подготовки к кардиохирургической операции.

Описаны мишени и техники психологического вмешательства, направленные на коррекцию эмоционального состояния больных; повышение приверженности к лечению и терапевтического альянса.

**Структура и завершенность диссертации.** Диссертация представляет собой завершенный труд, состоит из введения, 8 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций, библиографического указателя, оформленного в соответствии с ГОСТ и включающего 473 источника (210 на русском языке и 263 – на иностранных языках), а также трех приложений; содержит 72 таблицы, 40 рисунков.

Результаты и основные положения диссертационного исследования отражены в 54 публикациях, из них 1 монография и 1 учебно-методическое пособие, 16 – статей в журналах, рекомендованных ВАК для опубликования результатов диссертационных исследований, 7 – в журналах, входящих в Scopus и Web of Science.

Диссертационная работа выполнена на высоком научном уровне, содержит всеобъемлющий систематический анализ состояния проблемы на междисциплинарном уровне, новые эмпирические результаты, новые методологические и методические решения. Автором сформулированы обоснованные выводы, доказаны положения, выносимые на защиту диссертации, которые имеют важное научное и практическое значение для клинической психологии и клинической медицины. Особо следует отметить корректность и скрупулезность анализа эмпирических данных, выверенность и обоснованность дизайна исследования, интерпретации выявленных феноменов и закономерностей, научный язык и оформление диссертации, графическое представление, как теоретических обобщений, так и результатов исследования.

**Замечания,** не снижающие высокую положительную оценку диссертации.

1. В главе 7, где изложены практические рекомендации по исследованию и коррекции когнитивных нарушений в кардиологической клинике, хотелось бы видеть столь же доказательное, как в других главах, и опирающееся на выявленные феномены, динамику когнитивных функций и других психологических показателей обоснование рекомендаций по использованию психологических коррекционных и тренинговых интервенций.

2. Дискуссионными в плане возможности практической реализации и существующей практики психологических интервенций, направленных на формирование терапевтического альянса, являются предложения автора проводить психологическую работу не только с пациентами ИБС и ХСН в рамках лечебного и реабилитационного процесса, но и с лечащим врачом для установления доверительных и конструктивных отношений между ними.

3. В порядке научной дискуссии хотелось бы узнать мнение диссертанта по следующим вопросам.

Является ли специфичным для пациентов с ИБС после перенесенной реваскуляризации миокарда достоверно значимое влияние на состояние когнитивной сферы в течение года только фактора «сопутствующая патология»?

Как можно объяснить, или какие дополнительные эмпирические гипотезы нуждаются в проверке для объяснения данных, полученных в отношении значения состояния эмоциональной сферы для трудового прогноза? А именно: чем больше значения по фактору «Эмоциональная устойчивость», тем более вероятно возобновление профессиональной активности. И чем выше показатели по фактору «Эмоциональная дезадаптация» (эмоциональная дезадаптация в сфере межличностных отношений и жизни пациента в целом), тем также более вероятно возобновление профессиональной активности.

**Заключение.** Диссертация на тему: Дарья Алексеевны Ереминой на тему: «Когнитивное функционирование больных сердечно-сосудистыми заболеваниями при хирургических вмешательствах» соответствует основным требованиям, установленным Приказом от 19.11.2021 № 11181/1 «О порядке присуждения ученых степеней в Санкт-Петербургском государственном университете», соискатель Еремина Дарья Алексеевна заслуживает присуждения ученой степени доктора наук по научной специальности 5.3.6. «Медицинская психология».

Нарушения пунктов 9 и 11 указанного Порядка в диссертации не установлены.

Член диссертационного совета

доктор психологических наук, профессор,

руководитель Лаборатории психогигиены и психопрофилактики

ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр

психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского» МЗ РФ

В.Г. Булыгина

Подпись заверяю:

Начальник отдела кадров  
и документационного обеспечения



Каширцева Е.А.

17.09.2025

