

## **ОТЗЫВ**

**на автореферат диссертации Голубева Сергея Александровича  
«Отдалённые этапы юношеской шизофрении (клинико-  
психопатологические, патогенетические и прогностические  
аспекты)», представленной к защите на соискание ученой степени  
доктора медицинских наук по специальности 14.01.06. -  
«Психиатрия» (медицинские науки)**

В последние годы выделена двухфакторная модель негативных симптомов при шизофрении [Strauss GP, Horan WP, Kirkpatrick B, et al., 2013]. При этом в первую группу отнесено уменьшение (снижение) эмоциональной выразительности (уплощенный аффект и обеднение речи или алогия), а во вторую - снижение социальной мотивации или волевые нарушения (абулия, ангедония, социальная отгороженность). Отмечается, что уменьшение эмоциональной выразительности и апато-абулическая симптоматика фактически представляют собой две различные дименсии, хотя и высоко коррелирующие друг с другом, но имеющие «дифференцируемую предиктивность» в отношении клинической картины заболевания, его функциональных исходов, когнитивного и эмоционального дефицита, а также нейробиологических нарушений. Кроме того, такое деление подтверждается и траекторией их развития на протяжении заболевания, включая их длительную стабильность и связь с функциональными исходами. Не исключено, что они имеют различные нейрофизиологические и нейрохимические механизмы и разную реакцию на лекарственные средства. В рамках таких представлений негативная симптоматика на инициальных этапах своего формирования (а также при относительно умеренно выраженной прогрессивности течения заболевания) оказывается представленной деформацией врожденных черт характера (псевдопсихопатией) с проявлениями нарастающей дефицитарной или экспансивной шизоидизации, а в дальнейшем – нарастающими проявлениями тонического (гипотонический, дистонический, атонический)

или органического дефекта. В результате признанной является позиция, согласно которой негативные феномены при шизофрении в процессе своего формирования принимают форму усугубляющихся личностных черт и образуют с преморбидными патохарактерологическими расстройствами, с одной стороны, и проявлениями собственно тонического дефекта, с другой стороны, «общие синдромы». При этом, клиническая картина на отдалённых этапах шизофрении является гетерогенной.

В связи с этим в настоящее время возрастает внимание исследователей к анализу корреляций структуры шизофренического дефекта с характерологическими аномалиями на уровне завершённой психопатологической модели. Проводятся фокусные работы по выявлению специфических маркеров, которые могли бы с уверенностью обозначить ту или иную траекторию течения шизофренического процесса. В свете этого актуальность настоящей работы не вызывает сомнений. Автором представлен комплексный анализ не только клинико-психопатологических симптомов, развивающихся на отдалённых этапах шизофренического процесса, но и его биологические корреляты, свидетельствующие о различных вариантах течения заболевания.

Одним из наиболее важных аспектов настоящего исследования является сопоставление взаимовлияния двух психопатологических рядов - позитивного и негативного с учётом большого количества прочих интегративных параметров - связи данных расстройств с личностью пациента, характеристик процессуальной и постпроцессуальной динамики личности во взаимодействии с динамическим компонентом болезненного процесса.

Не менее важным является сопоставление всей совокупности выявленных при изучении больных, страдающих юношеской шизофренией, клинико-психопатологических и клинико-патогенетических параметров, которое позволило установить основные интегративные критерии формирования различных типов состояний на отдалённых этапах.

Научная новизна настоящей работы заключается в первую очередь в разработке и обосновании современного комплексного мультидисциплинарного подхода в изучении и квалификации состояний на отдалённых этапах шизофрении, манифестирующей в юношеском возрасте.

Таким образом, диссертация Голубева С.А. является законченной научной квалификационной работой, в которой в полной мере решена научная проблема изучения отдалённых этапов юношеской шизофрении, что полностью соответствует требованиям п. 9 и п. 10 «Положения о порядке присуждения Ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ №842 от 24.09.2013 (с учетом изменений Постановления Правительства РФ от 21.04.2016 года №335), а ее автор заслуживает присуждения искомой ученой степени доктора медицинских наук по специальности 14.01.06 — «Психиатрия» (медицинские науки).

**Руководитель отделения биопсихосоциальной  
реабилитации психически больных ФГБУ  
НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева,  
главный научный сотрудник,  
доктор медицинских наук по специальности  
14.01.06 — Психиатрия (медицинские науки),  
профессор**

**/А.П. Коцюбинский/**

**« 24 » декабря 2021 г.**

Подпись доктора медицинских наук, профессора А.П. Коцюбинского заверяю:  
Адрес: 129019, г. Санкт-Петербург, ул. Бехтерева, д. 3  
тел.: +7 (812) 670-02-20  
e-mail: sms-cons@bekhterev.ru

