

развитию психотического состояния личностной характеристики. Значительные трудности вызывает отграничение первичной негативной симптоматики с картиной ангедонии от феноменологически сходных с ней симптомокомплексов, обусловленных депрессивной патологией, экстрапирамидными расстройствами, конституциональными особенностями. Отсутствие концептуальной ясности в отношении проявлений ангедонии при шизофрении подтверждается противоречивостью имеющихся данных: одними авторами утверждается преобладание нарушений гедонистической функции при восприятии приятной деятельности, другими – исключительно при её предвкушении. Современные исследования, посвящённые феномену ангедонии, в большинстве своём основаны на формализованной оценке психопатологической симптоматики, что не позволяет в достаточной степени провести анализ связи расстройств восприятия удовольствия с другими нарушениями, определяющими клиническую картину заболевания, прогностические параметры.

Таким образом, диссертационная работа П.С. Канановича, направленная на выявление клинко-психопатологических особенностей феномена ангедонии, определение дифференциально-диагностических критериев и параметров, определяющих прогноз заболевания, представляется актуальной и своевременной.

Новизна научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.

С позиций клинической психиатрии в диссертации Канановича П.С. на высоком уровне научного анализа и обобщения представлены новые данные комплексного исследования феномена ангедонии при шизофрении в сопоставлении с его проявлениями в рамках аффективной патологии, проведена клинко-психопатологическая и клинко-патогенетическая оценка данных состояний. Разработанная автором типологическая модель отражает различные траектории развития феномена ангедонии на протяжении заболевания, особенности клинических проявлений, доминирующую

симптоматику и прогностические факторы. Автором проведён анализ выявленных по результатам психометрической оценки корреляций между снижением способности к восприятию удовольствия и другими психопатологическими симптомами, параметрами заболевания, сформулированы критерии для определения прогноза. Полученные результаты нейрофизиологического и нейропсихологических исследований имеют важное значение в контексте дифференциальной диагностики у пациентов с феноменом ангедонии и подтверждают правомерность произведённого типологического разделения.

Степень обоснованности и достоверности научных положений, выводов и рекомендаций.

Достоверность научных положений и выводов исследования обеспечивается проведённым подробным анализом выполненных ранее научных работ по теме исследования, репрезентативностью объема клинического материала (92 пациента), комплексной методикой обследования с применением мультидисциплинарного подхода (психопатологический, психометрический, нейропсихологический, нейрофизиологический) и верифицированной статистикой. Все это обеспечило возможность адекватного решения поставленных целей и задач, определило обоснованность результатов и следующих из них выводов.

Значимость для науки и практики

В результате проведенного Канановичем П.С. диссертационного исследования найдено решение актуальная для психиатрии задача по определению предикторов возможного характера течения болезненного процесса и его исхода на основании клинико-психопатологических параметров феномена ангедонии. Получены новые данные о психопатологических особенностях и закономерностях становления и редукции феномена ангедонии, позволяющие не только дополнить характеристики депрессивных и дефицитарных расстройств в рамках эндогенной психической патологии, но и способные дать информацию

относительно особенностей дальнейшего течения заболевания и его нозологической принадлежности. Полученные данные о выявленных нейрофизиологических и нейропсихологических особенностях у пациентов с разными типологическими вариантами ангедонии могут быть основой для дальнейшего изучения указанных расстройств.

Установленная значительная неоднородность проявлений ангедонии, разные варианты её формирования и тенденции последующего развития расширяют понимание роли отдельных расстройств, возникающих на начальных этапах заболевания. Обнаружено, что при диагностике и оценке прогностического значения ангедонии к неблагоприятным факторам можно отнести её наличие на преморбидном этапе, стабильность проявлений, отсутствие критики к имеющимся нарушениям, преобладание социального и антиципационного компонентов. Полученные данные статистического анализа подтверждают присутствие корреляций антиципационной ангедонии с выраженностью апато-абулических расстройств, которые сопряжены с худшим социально-трудовым прогнозом. Выделенные особенности ангедонии и этапов её формирования представляют практическую значимость для организации лечения пациентов, поскольку облегчают своевременную диагностику и адекватную терапию указанных состояний, организацию подходящих мер реабилитации, позволяют прогнозировать закономерности течения заболевания.

Методологические принципы, лежащие в основе этого исследования, могут быть использованы как в научной, так и в практической деятельности врачей-психиатров.

Результаты исследования Канановича П.С. нашли применение в практической работе ГБУЗ «ПКБ № 1 ДЗМ» «Психоневрологический диспансер №13», ГБУЗ «ПКБ № 1 ДЗМ» «Психоневрологический диспансер №21», ГБУЗ «ПКБ № 1 ДЗМ» «Психоневрологический диспансер №15».

Полнота изложения основных результатов диссертационной работы в печати

Основное содержание результатов проведенного исследования отражено в 11 научных публикациях (6 - опубликованы в журналах, рецензируемых ВАК при Министерстве науки и высшего образования Российской Федерации). Содержание опубликованных работ и автореферата полностью отражают содержание диссертации. Основные результаты диссертации были представлены на 3-х научно-практических мероприятиях: 21 апреля 2015 года на XII Всероссийской Школе молодых психиатров "Суздаль-2015", 30 мая 2017 года на Научной конференции молодых ученых памяти А. В. Снежневского 2017, 23 мая 2023 года на Научной конференции молодых ученых памяти А. В. Снежневского 2023.

Личный вклад автора

Кананович П.С. самостоятельно выполнил все этапы работы, разработал дизайн исследования, провел поиск и анализ литературных данных, оценил разработанность выбранной темы, определил критерии включения и невключения пациентов, сформировал и проанализировал клиническую выборку, провел статистическую обработку полученных данных, определил прогностическую значимость выявленных особенностей феномена ангедонии. Сформулированы положения, выносимые на защиту, обоснованы выводы, разработаны практические рекомендации, а также подготовлены публикации по теме исследования.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации

Результаты диссертационного исследования имеют практическую значимость для организации ведения и лечения пациентов с феноменом ангедонии, наблюдающимся на различных этапах шизофренического процесса и аффективной патологии, поскольку позволяют улучшить диагностику, прогнозирование течения заболевания и оптимизировать лечебные мероприятия в амбулаторных и стационарных условиях оказания психиатрической помощи. Методологические принципы, на базе которых

было построено настоящее исследование, могут быть применены для дальнейших научных разработок в данной области. Целесообразно проведение дальнейших психопатологических и клинических исследований феномена ангедонии в сопоставлении с данными нейровизуализационных, иммунологических и генетических методов. Полученные результаты исследования могут быть использованы для обучения клинических ординаторов и медицинских психологов на кафедрах психиатрии ВУЗов и соответствующих НИИ, в рамках последипломного образования в целях повышения квалификации врачей-психиатров и врачей общей практики.

Оценка содержания диссертации и ее завершенности

Диссертация Канановича П.С. имеет традиционную структуру, изложена на 178 страницах и состоит из введения, 6 глав, заключения, выводов, списка литературы и двух приложений. В работе приведено 26 таблиц, 11 рисунков. Библиографический указатель формируют 252 наименования, из них отечественных – 63, иностранных – 189. В тексте диссертации имеются необходимые ссылки на авторов, источники заимствования оформлены надлежащим образом.

Диссертационная работа изложена последовательно, с подробным описанием этапов и результатов исследования. Текст написан грамотно, в научном стиле, проиллюстрирован таблицами и рисунками. Сформулированные автором результаты и выводы согласуются с целью и задачами исследования, а выносимые на защиту положения являются полностью обоснованными.

Замечания по диссертационной работе.

В работе имеются стилистические погрешности, описки, затрудняющие понимание смысла отдельных фрагментов текста, однако это не снижает качество и значимость самого исследования. Существенных и принципиальных замечаний к структуре работы и ее содержанию нет.

Заключение.

Таким образом, диссертационная работа Канановича Павла Сергеевича на тему «Феномен ангедонии в структуре шизофрении и расстройств аффективного спектра (клинико-психопатологические профили, дифференциальный диагноз, прогностическая траектория)», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, является самостоятельно выполненной научно-квалификационной работой, содержащей новое решение научной задачи комплексной оценки клинических проявлений, динамики и прогностических параметров феномена ангедонии при шизофрении и аффективной патологии.

Диссертация Канановича Павла Сергеевича соответствует требованиям п.9 и п.10 «Положения о порядке присуждения ученых степеней» Постановления Правительства РФ от 24.09.2013 №842, с учетом изменений Постановления Правительства РФ от 21.04.2016 №335 «О внесении изменений в Положение о присуждении ученых степеней» и с учетом изменений Постановления Правительства РФ от 20.03.2021 №426 «О внесении изменений в акты Правительства Российской Федерации», а её автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.17 – «Психиатрия и наркология» (медицинские науки).

Отзыв о научно-практической ценности диссертации Канановича Павла Сергеевича на тему «Феномен ангедонии в структуре шизофрении и расстройств аффективного спектра (клинико-психопатологические профили, дифференциальный диагноз, прогностическая траектория)» по параметрам актуальности темы работы, объёму и научно-методическому уровню исследования, научной новизне и значимости полученных в ходе исследования результатов обсужден и утвержден на заседании Ученого совета НИИ психического здоровья Федерального государственного бюджетного научного учреждения "Томский национальный

исследовательский медицинский центр Российской академии наук" (протокол №7 от 28.06.2024).

Доктор медицинских наук по специальности 3.1.17 - «психиатрия и наркология» (медицинские науки), д.м.н., профессор, академик РАН, директор НИИ психического здоровья Томского НИМЦ

Бохан Николай Александрович

Подпись **Бохана Николая Александровича** удостоверяю
Учёный секретарь Томского НИМЦ
кандидат биологических наук



Хитринская Ирина Юрьевна

« 9» августа 2024 г.

Адрес организации:

Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук»

Адрес: 634050, Томская область, г. Томск, ул. Набережная реки Ушайки, д. 10

Адрес НИИ психического здоровья Томского НИМЦ: 634014, г. Томск, ул. Алеутская, 4

Телефон: 8 (3822) 46-95-66, 8 (3822) 72-43-79

e-mail: center@tnimc.ru, mental@tnimc.ru

Веб-сайт: <https://www.tnimc.ru/>