

В диссертационный совет 21.2.080.01 на базе
ФГБОУ ВО «Северный государственный ме-
дицинский университет» Министерства здра-
воохранения Российской Федерации 163000, г.
Архангельск, пр. Троицкий, д. 51

ОТЗЫВ

официального оппонента, доктора медицинских наук, профессора кафедры
психиатрии и наркологии ФГБОУ ВО «СЗГМУ им. И.И. Мечникова»
Минздрава России Снедкова Евгения Владимировича на диссертацию
Рассохи Алеси Александровны на тему "Психические расстройства
у пенсионеров-комбатантов Министерства внутренних дел", представленную
к защите на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по
специальностям: 3.2.6 – безопасность в чрезвычайных ситуациях
(медицинские науки), 3.1.17 – психиатрия и наркология (медицинские науки)

Актуальность избранной темы диссертационной работы

Высокая распространённость психических и психосоматических рас-
стройств среди ветеранов войн обусловлена не только пережитым ими ком-
плексным воздействием экстраординарных патогенных факторов. Хрониза-
ции и генерализации последствий боевой психической травмы способствуют
серьёзные недочёты в организации своевременной психолого-
психиатрической помощи комбатантам как в зонах вооружённых конфлик-
тов, так и после возвращения их к мирной жизни. Всё это в полной мере ка-
сается ветеранов, служивших и воевавших в структурах МВД. Диссертант
поставила перед собою цель разработать такую систему диагностических и
лечебно-реабилитационных мероприятий, которая позволяла бы достигать
редукции постстрессовой симптоматики, продлению трудоспособности и
продолжительности их полноценной жизни. Для построения научно обосно-
ванной системы организационных решений требовался анализ динамики со-
стояния здоровья ветеранов боевых действий в период прохождения службы
и при увольнении на пенсию. На следующем этапе необходимо было апроби-
ровать предлагаемую модель организации психиатрической помощи пенсио-
нерам - участникам войн, оценить её эффективность, выработать в ходе реа-

лизации проекта рекомендации по улучшению методов диагностики последствий боевой психической травмы, лечения и социально-психологической реабилитации пострадавших.

Увы, в связи с трагическими событиями на востоке Украины сейчас продолжается массовый приток граждан, перенёсших травматическое воздействие боевого стресса. Этот прискорбный факт придаёт работе диссертанта особую востребованность в наши дни.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Работа основана на выборочном обследовании 209 мужчин, пенсионеров, уволенных из органов МВД с правом на пенсию в течение 2015–2019 гг. Все они во время службы в рамках профилактического осмотра за 4,5 года до увольнения проходили клиническое обследование и психологическое тестирование, а при выходе на пенсию освидетельствование на предмет определения категории годности к военной службе и причинной связи заболевания со служебной деятельностью. Обследуемые были разделены на две группы в зависимости от факта участия в боевых действиях. Основную группу составили 106 пенсионеров МВД – бывших комбатантов. В группу сравнения включены 103 пенсионера МВД без опыта командировок в зону контртеррористической операции на Северном Кавказе.

Сочетание клинического, катamnестического, экспериментально-психологического и статистического методов исследования обеспечили достаточную степень достоверности полученных результатов и обоснованность выводов.

Основные положения работы и новые научные факты излагались автором на всероссийских и региональных научно-практических конференциях, а также в печатных публикациях. Пять работ диссертанта опубликованы в рецензируемых научных журналах, рекомендованных ВАК.

Достоверность и новизна научных положений исследования, выводов и рекомендаций

Предложенные автором новые решения важной научно-практической задачи организации психиатрической помощи пенсионерам – ветеранам боевых действий хорошо аргументированы. Используются современные методы обследования и статистической обработки материала. Число обследуемых в основной и контрольной группах было достаточным для получения доказательных выводов. Впервые проанализирована динамика состояния психического здоровья пенсионеров МВД, в прошлом принимавших участие в боевых действиях в период их службы и при увольнении на пенсию по выслуге лет. С учётом полученных научных фактов автором разработан алгоритм диагностики и комплексной полипрофессиональной программы лечения и реабилитации пациентов с последствиями боевой психической травмы. Предложенный проект был апробирован в условиях ведомственного учреждения здравоохранения; оценка его эффективности осуществлена корректно.

Оценка содержания диссертации

Диссертация изложена на 147 страницах, состоит из введения, обзора литературы, главы материалов и методов исследования, двух глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы, трёх приложений, проиллюстрирована 40 рисунками и 17 таблицами. Библиография содержит 201 источник, в том числе 175 – отечественных и 26 – зарубежных авторов.

Главы диссертации хорошо структурированы, текст удобен для прочтения и анализа. Диссертант последовательно изложила и проанализировала данные, касающиеся состояния психического и психосоматического благополучия ветеранов боевых действий из числа сотрудников МВД до и после их выхода на пенсию. Выявлены структура и динамика психических расстройств и коморбидной соматической патологии, социально-демографические и личностные факторы, способствующие их формированию. Доказана связь высокой частоты психических, аддиктивных и психосо-

матических расстройств, нажитой трансформации личности, социально-психологических девиаций у пенсионеров с участием в боевых действиях. Подтверждена роль несвоевременной диагностики и низкого качества медико-психологической реабилитации в хронизации последствий боевой психической травмы.

Результаты исследования свидетельствуют о более высокой частоте психических, аддиктивных и психосоматических расстройств среди пенсионеров - ветеранов боевых действий в сравнении с другими пенсионерами МВД. Необходимость внедрения модели комплексного полипрофессионального подхода при оказании психиатрической помощи данному контингенту, непрерывного мониторинга состояния их здоровья и разработанные практические рекомендации хорошо аргументированы.

В автореферате и в научных публикациях изложены основные идеи и выводы диссертации, показаны вклад автора в проведённое исследование, степень новизны и практическая значимость результатов исследований.

Практическая ценность результатов

С момента формулировки цели и задач рецензируемое исследование имело чёткую практическую направленность. Полученные результаты позволили автору в одном из учреждений здравоохранения МВД создать эффективную систему оказания полипрофессиональной психиатрической помощи ветеранам боевых действий, вышедшим на пенсию по выслуге лет. В связи с успешной апробацией авторских разработок решением Совета МВД России по научно-гуманитарному обеспечению данный опыт признан положительным, требующим внедрения в деятельность всех медицинских организаций этого ведомства.

Замечания по диссертационной работе

В ходе рецензирования возникли некоторые замечания к оформлению диссертации.

Так, в разделе "цель исследования" следовало указать его главный конечный результат. Цель рецензируемого исследования состояла в том, чтобы

выработать рекомендации по улучшению психиатрической помощи ветеранам боевых действий, уволенным из органов МВД на пенсию. Оценка состояния их здоровья являлась одним из последовательных шагов, необходимых для достижения данной цели. Этот методический шаг правомерно указан автором в числе поставленных задач; дублировать его в целях исследования было излишне.

В разделе "научная новизна исследования" надлежало указать конкретный вклад автора в углубление научных знаний в изучаемой области, новые научные факты, установленные в ходе исследования и вытекающие отсюда новые возможности решения прикладных задач. Вместо этого здесь де-факто перечислены этапы выполненного исследования.

В разделе "теоретическая и практическая значимость полученных результатов" следовало перечислить доказательства, расширяющие представления об изучаемом явлении, а также сведения о наиболее существенных авторских разработках и рекомендациях. Большую часть включённой в этот раздел информации целесообразнее было изложить в разделе "апробация результатов исследования".

Другое замечание касается методологии исследования. Автор главным образом опирается на результаты использования стандартизованных личностных опросников, констатируя между тем большое влияние на получаемые результаты установок обследуемых, ввиду неоднократного применения одних и тех же методик в период службы неплохо осведомлённых, как им выгоднее отвечать на утверждения в конкретной ситуации. Валидные психометрические шкалы, специально предназначенные для исследований в когортах ветеранов боевых действий - типа шкалы оценки интенсивности боевого опыта (Combat Exposure Scale), Миссиссипской шкалы для военного ПТСР (Mississippi Scale for Combat-Related PTSD), шкалы оценки влияния травматического события (Impact of Event Scale-R), шкалы оценки терапевтической динамики ПТСР (Treatment Outcome PTSD Scale) и т. п. в работе не применялись. Между тем известно, что симптомы травматического стресса очень часто выявляются у данного контингента независимо от того, к каким рубрикам МКБ-10 были отнесены диагностированные психические расстройства.

К сожалению, автор пренебрегла этиологической важностью военного анамнеза, где ключевое значение имеют интенсивность и экспозиция боевого стресса. Все исследуемые основной группы были объединены по формальному признаку командировок в зону боевых действий. Бесспорно, каждый из них подвергался там потенциальной угрозе жизни; неслучайно закон и предусматривает присвоение каждому из них статуса ветерана боевых действий. Одни из них, тем не менее, принимали непосредственное участие в боях, получали ранения, были очевидцами гибели сослуживцев или мирных жителей; другие несли службу в относительно безопасных районах, в штабах, в подразделениях обеспечения. Кто-то, может, всего пару месяцев пробыл в зоне боевых действий, а кому-то пришлось не раз выезжать в длительные опасные командировки. Отдельного внимания заслуживали ветераны, перенёсшие взрывные контузии головного мозга. Поэтому методологически важно было провести сравнительный анализ внутри исследуемой группы.

Вместо типовых опросников, способных выполнять в клинических исследованиях не более чем вспомогательную роль, было бы намного полезнее использовать феноменологические, синдромальные и функциональные оценки – тем более, если одна из специальностей, по которым диссертация представлена к защите называется "психиатрия и наркология", а не "медицинская психология". Поиск корреляций клинических картин и тяжести нарушения психических функций с указанными параметрами наверняка позволил бы автору обнаружить, увы, упущенные ею из вида специфические проявления последствий боевой психической травмы и затем разработать на этой основе более дифференцированную, персонализированную тактику профилактических и лечебно-реабилитационных мероприятий.

Перечисленные замечания не влияют на общую положительную оценку работы и они не являются принципиальными, так как цель исследования достигнута, его теоретическая и практическая значимость не вызвала сомнений. Предложенная автором модель совершенствования психиатрической помощи пенсионерам – ветеранам войн доказала свою эффективность и в виде общего алгоритма заслуживает внедрения в практику многопрофильных лечебно-диагностических учреждений. Начатую работу диссертанту рекомендуется

продолжить и углубить с целью расширения имеющихся научных знаний о психопатологических последствиях участия в войне и разработки более целенаправленных лечебно-восстановительных методов.

Есть вопросы, требующие пояснений диссертанта во время защиты.

Из текста диссертации не вполне понятны некоторые критерии исключения из исследования. В частности, почему из него исключались бывшие комбатанты – женщины, если известно, что они более уязвимы к воздействию травматического стресса? Почему исключались те, кто участвовал в боевых действиях до поступления на службу в МВД? Разве никто из них не нуждался в оказании психиатрической помощи? Почему исключались ветераны боевых действий, уволенные со службы в МВД без права на получение пенсии? Ведь хотя бы теоретически некоторые из них могли досрочно уволиться как раз по причине развития недиагностированных психопатологических последствий участия в войне. Не смешивает ли диссертант право на обслуживание в ведомственном лечебном учреждении с правилами проведения качественных научных исследований?

И ещё один важный вопрос. Во многих зарубежных странах функционируют сети специализированных центров помощи всем ветеранам войн, независимо от их прежней ведомственной принадлежности и от их пенсионного статуса. Судя по публикациям, это позволяет консолидировать силы и средства психиатрической помощи ветеранам на единой организационно-методической основе, эффективнее использовать ресурсы, обеспечивать полипрофессиональные подходы, современные технологии, комплексность, последовательность и преемственность лечебно-реабилитационных программ. Всё же, какую модель оказания помощи ветеранам войн и почему диссертант считает более рентабельной и реализуемой в нашей стране – ведомственную или общегосударственную?

Заключение

Таким образом, диссертация Рассохи А.А. на тему "Психические расстройства у пенсионеров-комбатантов Министерства внутренних дел" является законченной самостоятельной научно-квалификационной работой, в ко-

торой изложены научно обоснованные разработки совершенствования психиатрической помощи пенсионерам – ветеранам боевых действий в условиях ведомственных многопрофильных лечебно-диагностических учреждений.

По актуальности, объёму проведённых исследований, научной новизне и практической значимости работа отвечает требованиям п.п. 9, 10 "Положения о порядке присуждения учёных степеней", утверждённого Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 (ред. от 01.10.2018 г., с изменениями от 20.03.2021 г.), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а диссертант заслуживает присуждения искомой учёной степени кандидата медицинских наук по специальностям: 3.2.6 – безопасность в чрезвычайных ситуациях (медицинские науки), 3.1.17 - психиатрия и наркология (медицинские науки).

Официальный оппонент

доктор медицинских наук, профессор кафедры
психиатрии и наркологии ФГБОУ ВО
«Северо-Западный государственный медицинский университет
имени И.И. Мечникова» Министерства здравоохранения
Российской Федерации,
врач-психиатр Санкт-Петербургского ГКУЗ
«Психиатрическая больница св. Николая Чудотворца»

Снедков Евгений Владимирович

«7» ноября 2022 г.
191015, Российская Федерация, г. Санкт-Петербург,
ул. Кирочная, д. 41. Тел.: (812) 303-50-00
Email: rectorat@szgmu.ru

