

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Быковой Валентины Игоревны «Психологические особенности общения у детей в состоянии сниженного сознания после тяжелых повреждений головного мозга (ранний этап восстановления)», представленную на соискание ученой степени кандидата психологических наук по специальности 19.00.10 – коррекционная психология

Актуальность. Последние десятилетия благодаря совершенствованию современных методов интенсивной терапии все больше пациентов, в том числе детского возраста, с тяжелым поражением центральной нервной системы (ЦНС) переходит из состояния комы в стадию длительного нарушения сознания (ДНС), эта тенденция характерна для всего мира [Пирадов М.А. с соавт., 2019; Крылов В.В. с соавт., 2019, Van Erp W.S. et al., 2015; Schnakers C., Laureys S., 2018]. Лечение и реабилитация пациентов с ДНС затрагивает не только медицинские, но также психологические и этические аспекты [Зайцев О.С., 2011; Лихтерман Л.Б. с соавт., 2018; Зайцев О.С. с соавт., 2018; Иванова Г.Е. с соавт., 2018; Rohaut V. et al., 2019]. До настоящего времени нет общепринятых стандартов как для диагностики, так и для прогнозирования исхода и лечения данной категории пациентов не зависимо от возраста [Gosseries O. et al., 2014; Chennu S. et al., 2017; Edlow V.L. et al., 2017].

Несмотря на широкий спектр современных методик нейрофизиологического мониторинга и нейровизуализации, диагнозы «вегетативное состояние» (ВС) и «состояние минимального сознания» (СМС) до сих пор остаются клиническими, и для их подтверждения использование дополнительных инструментальных методов обследований не является обязательным [The Multi-Society Task Force on Persistent Vegetative State, 2014]. В последние десятилетия совершенствовались методику неврологического осмотра пациентов в ВС и СМС: применение разработанной в 2004 г. шкалы восстановления после комы Coma Recovery Scale – Revised (шкала CRS-R) позволило снизить ошибки при диагностике ВС на 40% [Schnakers C. et al., 2009]. Применение подробных шкал для оценки произвольных и непроизвольных реакций пациента, особенно детского возраста, внесет важный

вклад в точность диагностики степени нарушения сознания и оценки динамики изменения сознания. Анализ литературы показывает, что научно-клинические исследования пациентов в ВС находятся в начале своего пути, особенно у пациентов детского возраста [Пирадов М.А. с соавт., 2016; Schnakers C., Laureys S., 2018; Giacino J.T. et al., 2014]. Изучаемые группы пациентов с длительным нарушением в возрасте до 18 лет, как правило немногочисленны. Опыт каждой научной группы занимающийся такими детьми, находящимися в крайней степени беспомощности после тяжелого поражения мозга, является уникальным. Систематизация весьма разрозненных сведений об этой группе пациентов наиболее сложна – в виду различной степени развития когнитивных и психических функций до момента травмы, разнообразию динамики и результатов восстановления когнитивных психических процессов.

Цель и задачи исследования сформулированы обоснованно, изложены кратко и точно.

Научная новизна и практическая значимость. В диссертации Быковой В. И. выполнен подробный анализ восстановления сигналов коммуникации с внешним миром в группе детей с длительным нарушением сознания. Результаты тщательной оценки динамики восстановления показали, что телесные ответы и вегетативные реакции восстанавливаются первыми, а в дальнейшем, при появлении речевых ответов, происходит восстановление всех возможных коммуникативных каналов. У пациентов с менее тяжелым поражением головного мозга, у которых наблюдалось полное восстановление сознания, происходит одновременное, мало связанное по временным срезам, выстраивание всех сигнальных систем. Автор разработал оригинальную Шкалу коммуникативной активности [Scale of Communication Activity – Вукова, Лукьянов (SCABL)], которая может быть информативна и полезна при использовании ее не только в работе с детьми, перенесших тяжелые повреждения головного мозга, но и со взрослыми пациентами. Являясь психологической шкалой, SCABL позволяет фиксировать досознательные проявления и элементарные составляющие, из которых впоследствии с

восстановлением и будут сформированы как бессознательные содержания, так и манифестации сознания. Результаты данной работы внесут вклад в практическую работу как медицинских (клинических), так и общих психологов с пациентами с длительным нарушением сознания.

Результатами исследования автором доказан ряд научных положений, которые позволяют по-новому подойти к решению проблемы оценки различных вариантов реакций у детей со сниженным сознанием после тяжелого поражения головного мозга.

В работе обосновано применение Шкалы коммуникативной активности SCABL для раннего прогноза восстановления сознания у детей после тяжелых повреждений головного мозга. Показано, что данная шкала позволяет выявить разные профили восстановления коммуникативной активности у пациентов детского возраста с тяжелым поражением мозга. В работе описаны принципы психологического сопровождения детей на ранних этапах восстановления сознания после тяжелых повреждений головного мозга. Показаны преимущества работы психолога в выявлении тонких проявлений различных вариантов коммуникативных ответов в состояниях сниженного сознания у детей, которые обычно не замечают или неправильно интерпретируют врачи-неврологи и другие специалисты, работающие с этой группой пациентов. Доказано, что опираясь на доступные ребенку сигналы коммуникации, психолог может расширить контакт ребенка с окружающим его миром, облегчить процесс общения с близкими ему людьми, вводя их в психологический контекст травматической болезни мозга.

Сформулированные Быковой В.И. выводы обоснованы и логичны, соответствуют результатам исследования. Автореферат диссертации Быковой В.И. оформлен согласно требованиям ВАК. По теме диссертации автором было опубликовано 30 печатных работы, в том числе 18 статей в журналах из перечня, рекомендованного ВАК. Существенных замечаний по тексту и содержанию автореферата нет.

Заключение. Диссертационная работа Быковой Валентины Игоревны. «Психологические особенности общения у детей в состоянии сниженного сознания после тяжелых повреждений головного мозга (ранний этап восстановления)» по своей актуальности, объему и методам выполненных исследований, научной новизне и практической значимости полученных данных полностью соответствует требованиям п. 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842 (в редакции постановления Правительства Российской Федерации от 01.10.2018 № 1168), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук.

Руководитель группы по изучению
состояния минимального сознания
РНХИ им. А. Л. Поленова
(филиал НМИЦ им. В.А. Алмазова)
кандидат медицинских наук, ведущий научный сотрудник


Кондратьева Екатерина Анатольевна

Адрес: индекс, г. Санкт-Петербург, ул. Маяковского, д. 12

Интернет сайт организации
e-mail: www.almazovcenter.ru
раб. тел.: (812)702-37-49 (добавочный 001632)

Я, Кондратьева Екатерина Анатольевна, даю согласие на включение моих персональных данных в документы, связанные с работой диссертационного совета и их дальнейшую обработку.

«9» апреля 2020 г.

Подпись Кондратьевой Е.А. заверяю



Сорокина Е.А.
09.04.2020