

СТАНОВИЩЕ

От доц. Хариета Емануилова Манолова, д.м., Медицински университет - София, Медицински факултет, Катедра по психиатрия и медицинска психология; клиничен психолог в КДП „Св. Никола“ УМБАЛ „Александровска“ - София.

За дисертационен труд за присъждане на образователна и научна степен „доктор“, професионално направление 3.2. Психология, Клинична психология; Софийски университет „Св. Климент Охридски“; Катедра „Социална, организационна, клинична и педагогическа психология“ с автор редовният докторант Румен Анатолиев Димитров и тема: „Психомоторна дисрегулация при рекурентни депресии“. Научен ръководител: проф. Румяна Крумова-Пешева, д.пс.н. и научен консултант: проф. д-р Светлозар Хараланов, д.м.

Проблемът с психомоторната ретардация при пациенти с афективни разстройства е известен още от древността. Това е компонент на депресията, който има значителни клинични и терапевтични последици за лечението, тъй като въздейства цялостно върху функционирането на личността. В съвременното разбиране на депресивните разстройства психомоторната ретардация се разглежда като ключов аспект - например в DSM IV-TR психомоторното забавяне е един от 9-те ядрени симптома за диагностициране на депресивно разстройство (American Psychiatric Association, 2000), а в МКБ-10, която в момента се използва в България, „психомоторната ретардация и ажитация“ са обозначени като първи осев симптом. Освен това психомоторното забавяне или ажитация са уникални психиатрични симптоми, тъй като могат директно да бъдат наблюдавани и изучавани в поведението на пациентите, което позволява да бъдат анализирани количествено и да се изследват по-задълбочено. Въпреки установеното отдавна наличие на психомоторна дисрегулация при депресивните разстройства, проучването на литературата показва все още не достатъчно добро разбиране на неговата клинична значимост. Изучаването на психомоторния компонент при пациенти с рекурентна депресия има значение за диагностицирането и определянето на тежестта на разстройството, лечението (включително и определянето на медикаментозна терапия) и проследяването на пациентите не само по време на болничният престой, но и след него. В този смисъл настоящият труд на Румен Димитров има важен принос за оптимизиране на диагностичния процес и лечението, което наред с находките за наличието на малко-мозъчна проблематика, би могло да допринесе за изясняване на биологичните основи на депресията в бъдеще.

Дисертационният труд е структуриран като: въведение, три глави със съответните параграфи и изводи, библиография от 183 заглавия (21 на кирилица и 160 на латиница), 27 таблици, 16 фигури и 2 приложения.

Във въведението, докторантът очертава актуалността на проблема като се спира на значимостта на депресивните заболявания и разногласията по отношение на ретардираната и ажитираната депресия. Подчертават се търсенията на изследователите

на субгрупи и значението на психомоторните симптоми като възможни маркери за диагностициране и прогнозиране на афективните разстройства.

В теоретичната част (Глава 1) авторът прави подробен обзор на развитието на диагнозата „депресия“ през годините до разграничението на уни и биполарна депресия. Спира се на значението на психомоторните промени в поведението и връзката им с когнитивните и емоционалните разстройства. Изяснява посоката на нарушение като психомотрна ажитация и ретардация и подчертава връзката на психомоторната ретардация с рекурентната депресия, която е обект на настоящото изследване. Румен Димитров се спира на основните психологически теории за депресията – психоанализа, бихевиоризъм и когнитивна психология като достига до хипотезата, че е възможно психомоторната дисрегулация да се появява преди афективните отговори и свързва това с когнитивната депресивна триада на Бек. По-нататък авторът представя биологични теории за депресията и по-конкретно свързани с подпомагащите трансмитери: серотонин, норадреналин, допамин, глутамат, гама-аминомаслената киселина (GABA) и ролята на малкия мозък в регулацията на емоциите и движенията. Проследява разбиранията на различните автори за ретардираната и ажитираната депресия и това, че в класификациите на болестите те се разглеждат обобщено като връзката на ажитацията с биполарното разстройство не се подчертава. Споменават се акцентите в изследванията на психомоторната дисрегулация и възможните засегнати области на психомоториката, които се наблюдават при депресивното разстройство. Теоретичният обзор завършва с представяне на основния метод, чрез който се измерва психомоториката в настоящия труд – ултразвуковата компютърна кранио-корпография (УЗ-ККГ) с акцент върху приложението му в психиатрията.

Докторантът е проучил и анализирал коректно богат набор от различни литературни източници. Теоретичният анализ на литературата е логически обоснован, задълбочен, с изразена авторска позиция.

В Глава 2 е представена организацията на емпиричното изследване. Цели, хипотези и задачи на изследването са формулирани ясно като целите и задачите са логически свързани. Представени са изследваните лица, разделени на контролна група (КГ) - 72 души и експериментална група (ЕГ) - 60 пациенти с рекурентна депресия, с превес на женския пол и в двете групи и възрастов диапазон 18-60г. Представени са включващи и изключващи критерии, които са адекватни на поставените цели и задачи, както и „Информирано съгласие“, съобразено с етичните изисквания за провеждане на научно изследване. Описани са основните методи на изследване като депресивната симптоматика се оценява със скалата за изследване на депресивни състояния MADRS; тежестта на тревожната симптоматика със скалата HAM-A; психомоторните показатели се изследват с УЗ-ККГ като се прилага „степинг тест“ и два основни параметъра: „брой стъпки в минута“ и „странично отклонение“ и три теста: при отворени, затворени очи и при когнитивна задача. И КГ и ЕГ се изследват в динамика – пациентите при приемане и изписване, а КГ при сходен времеви интервал. Статистическата обработка на данните е осъществена с SPSS като са включени адекватни на поставените цели и задачи методи/анализи. Изложението в тази глава е илюстрирано с 4 таблици и една фигура.

Глава 3 представя направените анализи и интерпретации на получените резултати. Анализът на емпиричното изследване е подробен и подкрепен с необходимите изследователски данни, които са представени таблично и графично (има 22 таблици и 17 фигури). Интерпретациите и изводите дават възможност на дисертанта да очертае подробна картина на изследвания проблем и да докаже убедително значението на психомоторната дисрегулация и по-специално на психомоторната ретардация при пациентите с рекурентна депресия.

Езикът и стилът са ясни и точни, цитиранията са съобразени със стандартите за научно изследване. Научните приноси на дисертационният труд са разделени на теоретични и приложни като някои от тях бих искала да изтъкна:

- За първи път в литературата при рекурентна депресия се разкрива психомоторна инхибираност, изследвана едновременно с три теста за локомоция като резултатите и от трите теста правят статистически значими корелации със скалата за оценка на депресията.
- За първи път в литературата при рекурентна депресия се открива статистически значима корелация между психомоторна дисрегулация, измервана с УЗ-ККГ и резултатите от клиничната скала за измерване тежестта на депресивния епизод MARDS. Откриват се и корелации между инхибираната локомоция и тежестта на дадените отговори по клиничната скала за депресия с отношение към афективното състояние, мотивацията, тонуса и когнитивните процеси, което насочва към търсенето на връзка между афективните заболявания и малкия мозък, който има връзка с тези области.
- Преди изписването пациентите с рекурентна депресия имат статистически значимо подобрене както по отношение на психомоторните показатели, така и по отношение на тежестта на депресивния епизод като все още не са в норма, което показва нуждата от продължаващо извънболнично лечение.
- Резултатите от психомоторните показатели, измервани с УЗ-ККГ показват статистически значима корелация с тези от скалата за измерване тежестта на депресията MARDS, поради което може да се разглеждат като обективно измерими маркери за откриване на афективна патология.
- Наличието на корелация между подобряването на клиничната картина при пациентите с рекурентна депресия, измерена с MARDS и подобряването на психомоторните показатели, измерено с УЗ-ККГ показва, че е възможно да се проследява промяната в състоянието на пациентите в хода на медикаментозната терапия чрез приложение на УЗ-ККГ.

Публикациите (три), свързани с темата на представения труд, както и съдържанието на автореферата, отразяват коректно дисертационното изследване. Налице е необходимия баланс между теоретичната и експерименталната част на изложението.

Заклучение

Пациентите с психомоторно забавяне имат по-ниска двигателна активност от здравите контроли като това би трябвало да се влияе и в двете групи от пола,

мускулната сила и дори теглото. Логично е психомоторната ретардация да се влияе от възрастта като с нейното нарастване се увеличава коморбидността с други заболявания, както и негативните житейски събития, свързани със загуба (на близък човек, на работа, на младостта и т.н.), което също допринася за по-голямата двигателна слабост и тежест на депресивните симптоми. В този смисъл, би било интересно да се анализират тези променливи и връзката им с психомоторната ажитация и ретардация в представената извадка, както и при увеличаване броя на изследваните лица, където тези вътрегрупови различия ще имат по-голяма тежест и значимост. В бъдещо изследване би било интересно да се направи вътрегрупов анализ на пациентите, показващи психомоторна ажитация като се търсят фактори, които са статистически свързани с тези прояви. Сравнението с аналогичната група сред здравите изследвани лица също би обогатило и задълбочило една бъдеща разработка по темата.

Изследването на психомоторния компонент в поведението на депресивните пациенти, би могло да доведе до допълнителни прозрения, относно биологията на разстройствата на настроението и до подобро планиране на лечението за пациенти с изявен психомоторен проблем, което прави това изследване ценно от научна и клинична гледна точка.

Предстаеният труд на Румен Димитров „Психомоторна дисрегулация при рекурентни депресии“ се отличава с редица качества, принос и значение в теоретичен, експериментален и клинично-приложен план. Предвид научните достойнства, демонстрираната компетентност и практическа приложимост на получените резултати, давам положителна оценка на дисертацията и предлагам на уважаемото Научно жури да присъди на Румен Анатолиев Димитров образователната и научна степен „ДОКТОР“.

София

Член на научното жури:

11.11.2022г.

Доц. Хариета Манолова, д.м.