

**ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ**  
ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА Д208.041.05,  
СОЗДАННОГО НА БАЗЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО  
БЮДЖЕТНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИКО-СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ А.И. ЕВДОКИМОВА»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ,  
О РЕЗУЛЬТАТАХ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО РАССМОТРЕНИЯ ДИССЕРТАЦИИ  
НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ КАНДИДАТА НАУК

аттестационное дело № \_\_\_\_\_

решение диссертационного совета от 28 сентября 2022 г. №15

Департаментом аттестации научных и научно-педагогических работников Минобрнауки России в соответствии с пунктом 44 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 года №842, в связи с принятием экспертным советом ВАК при Минобрнауки России по медико-профилактическим наукам заключения о несоответствии диссертации установленным критериям, которым должна отвечать диссертация, и на основании рекомендации Президиума ВАК при Минобрнауки России от 8 июля 2022 г. №19/1-зд, направлена на дополнительное заключение в диссертационный совет Д208.041.05, созданный на базе Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова» Министерства здравоохранения Российской Федерации диссертация Николаевой Ольги Владимировны на тему «Персонализированный подход при медико-психологическом сопровождении кардиохирургических больных в условиях регионального кардиологического

диспансера» на соискание степени кандидата медицинских наук по специальности 19.00.04 – «Медицинская психология» (медицинские науки).

В соответствии с п. 57 «Положения о совете по защите диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук, на соискание ученой степени доктора наук» диссертационный совет создал комиссию в следующем составе:

- доктора медицинских наук Малыгина Ярослава Владимировича, профессора кафедры психиатрии, наркологии и психотерапии ФДПО ФГБОУ ВО «МГМСУ имени А.И. Евдокимова» Минздрава России

- доктора медицинских наук, профессора Зайцева Вадима Петровича, главного научного сотрудника лаборатории психотерапии и медицинской психологии ГАУЗ «Московский научно-практический центр медицинской реабилитации, восстановительной и спортивной медицины Департамента здравоохранения города Москвы»

- доктора медицинских наук, профессора Гардановой Жанны Робертовны, заведующей кафедрой психотерапии факультета клинической психологии и социальной работы ФГАОУ ВО «РНИМУ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России.

Диссертационный совет, ознакомившись с результатами работы комиссии, констатирует следующее по результатам критических замечаний, высказанных на этапе экспертизы диссертации:

**Оценка критических замечаний, высказанных на этапе экспертизы диссертации.**

Согласно материалам аттестационного дела по диссертации высказаны следующие замечания: вызывают сомнения степень научной новизны - 1. Самые значимые результаты исследования о разработке базовых принципов персонализированного подхода при медико-психологическом сопровождении кардиохирургических больных в условиях кардиологического диспансера не конкретизированы в алгоритмах маршрутизации пациентов с учетом мишеней и методов психологического сопровождения. Выдвигаемые базовые принципы не раскрыты;



2. Не доказан эффект влияния медико-психологического сопровождения при отсутствии контрольной группы.

В результате обсуждения и обмена мнениями диссертационный совет отмечает, что О.В. Николаевой не ставилась задача разработки алгоритмов маршрутизации пациентов. При описании научной новизны исследования и положений, выносимых на защиту автор не претендует на разработку персонализированного подхода с учетом мишеней и методов психологического сопровождения.

При этом в тексте диссертации есть указания на персонализированный подход при маршрутизации пациентов и учет мишеней. В частности, в главе 5 диссертации в разделах «Клинические этапы медико-психологического сопровождения кардиохирургических больных» и «Методы медико-психологического сопровождения кардиохирургических больных» автором диссертации описано проведение психологической диагностики, по результатам которой выяснялась специфика имеющихся у пациента психологических факторов риска и психологических ресурсов, установка уровня их выраженности; в качестве мишеней при осуществлении персонализированного подхода в тексте диссертации указаны эмоциональные нарушения тревожно-депрессивного спектра, актуальные для пациента внутриличностные конфликты, страх операции.

Вместе с тем необходимо признать, что описанию персонализированного подхода при маршрутизации пациентов и учету мишеней не хватает конкретики и они носят описательный, а не императивный характер.

Нельзя не согласиться с Заключением Экспертного совета ВАК в том, что результаты проведенного автором диссертационной работы Николаевой О.В. лонгитюдного исследования не позволяют выделить вклад медико-психологического сопровождения в комплексном лечении и реабилитации больных сердечно-сосудистыми заболеваниями после операций на сердце. Однако соискатель ученой степени кандидата медицинских наук Николаева О.В. не претендовала на решение всех вопросов медико-психологического сопровождения больных этой категории. Задачей № 6, сформулированной

автором диссертации, было «Оценить результаты лонгитюдного клинико-психологического исследования КХ больных, участвовавших в персонализированных программах медико-психологического сопровождения» и эта задача выполнена, что отражено в выводе №6 и подкреплено результатами исследования.

Необходимо отметить, что научно-медицинские исследования не всегда носят сравнительно-аналитический характер, что может быть связано с невозможностью набрать контрольную группу достаточного для анализа размера или с этическими ограничениями. Отсутствие контрольной группы снижает уровень доказательности результативности вмешательств, что является ограничением настоящего исследования. В то же время элементом сравнительно-аналитического характера дизайна выполненной О.В. Николаевой диссертации является сравнение основных групп с группой нормы.

Кроме того, исследуемая в диссертационной работе Николаевой О.В. группа (больные сердечно-сосудистого профиля, поступившие в стационар для проведения операций на сердце) - особая выборка пациентов, отличающаяся тяжелой органической патологией жизненно важного органа. Как известно, на такие операции направляются больные, у которых имеющиеся медицинские проблемы длительное время либо остаются нерешенными, либо нарастают, несмотря на проведение консервативного лечения. В этом случае исследуемый контингент несомненно сам для себя может служить контрольной группой при проведении лонгитюдного клинического исследования, призванного оценить результаты предоперационной подготовки, хирургического вмешательства, последующего лечения и реабилитации. Даже отсутствие динамики состояния пациентов в рамках подобного исследования может расцениваться как положительный результат - предотвращение дальнейшего ухудшения состояния больных.

По существу сделанных замечаний диссертационный совет должен отметить, что они сделаны исходя из данных, представленных в автореферате, тогда как изучение диссертации снимает многие вопросы.



Автор диссертации согласна с замечаниями.

**Диссертационный совет постановил:**

принять следующий Проект дополнительного заключения по диссертации Николаевой Ольги Владимировны на тему: «Персонализированный подход при медико-психологическом сопровождении кардиохирургических больных в условиях регионального кардиологического диспансера» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 19.00.04 – «Медицинская психология» (медицинские науки).

**Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:**

**Уточнены и углублены** представления о характере потребностей кардиохирургических пациентов в комплексной медико-психологической помощи на разных этапах лечения и реабилитации

**Разработаны** многофакторные модели, основанные на психологических и клиничко-психопатологических характеристиках, демонстрирующие характер представлений кардиохирургических пациентов о своем состоянии;

**Сформулирована** концепция организационных основ и принципов применения персонализированного подхода в медико-психологическом сопровождении кардиохирургических пациентов.

**Продемонстрирована** результативность персонализированных программ клиничко-психологического сопровождения кардиохирургических пациентов;

**Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:**

**доказаны** положения, вносящие вклад в расширение представлений об изучаемом явлении: получены обладающие новизной результаты о вкладе депрессивных нарушений в тяжесть заболевания кардиохирургических пациентов

**изложены** доводы о дифференцированном характере моделей здоровья с учетом представлений кардиохирургических пациентов о своем состоянии в формате дискурсов здоровья, болезни и адаптации в зависимости от типа кардиохирургического вмешательства: аортокоронарного шунтирования, реконструкции клапанов, малоинвазивных операций

**использован** комплекс существующих базовых методов исследования: клинический, клинико-психологический, экспериментально-психологический, метод экспертных оценок, статистические методы; подбор клинико-психологических экспериментальных методик полностью соответствовал цели и задачам исследования;

**Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что:**

**Разработаны** с опорой на возможности регионального кардиологического диспансера организационные основы применения в медико-психологическом сопровождении кардиохирургических больных персонализированного подхода, что позволяет организовать систему междисциплинарного взаимодействия для внедрения персонализированной модели медико-психологического сопровождения кардиохирургических больных в практику клинической деятельности медицинских организаций, оказывающих лечебно-диагностическую и реабилитационную помощь больным, страдающим сердечнососудистыми заболеваниями, что может способствовать улучшению результатов лечения и реабилитации, повышению качества жизни пациентов.

**созданы** практические рекомендации по включению в программу обследования пациентов психодиагностических методик, позволяющих диагностировать специфику оценочных моделей здоровья пациентов, клинико-психологических факторов риска, внутриличностных и межличностных ресурсов

**предложены рекомендации** по адаптации модели медико-психологического сопровождения для внедрения в своих организациях с учетом актуальных задач, представлены рекомендации по проведению с врачами, участвующими в комплексной программе медико-психологического сопровождения кардиохирургических пациентов, образовательных программ, направленных на повышение компетентности врачей в области психологии кардиохирургических больных и современных методов психологической помощи.

**Оценка достоверности результатов исследования выявила,** что результаты получены на репрезентативной выборке 152 кардиохирургических



пациентах, разделенных на 3 группы; статистическая обработка данных осуществлялась с помощью широкого набора методик (критерий Стьюдента, критерия  $\chi^2$ , критерия Фишера, дисперсионного анализа, корреляционного анализа Пирсона, коэффициента конкордантности Кендала) и подразумевала проверку распределения на нормальность при помощи критерия Шапиро-Уилка.

**Теория** построена на реальных, достоверных фактах, согласуется с опубликованным в литературе данными других исследователей;

**Идея базируется** на анализе и обобщении опыта работы других исследователей, в частности, идеях парадигмы персонализированной медицины (Antman E.M., Loscalzo J., 2016; Currie G., Delles C., 2018), биопсихосоциальной модели здоровья и болезни (Незнанов Н.Г., 1984; Engel G.L., 1980), психосоматической концепции в кардиологии (Karlsson H.E., 2000; Häuser W. et al., 2001), теории отношений личности А.Ф. Лазурского (1912) и В.Н. Мясищева (1960), организационных моделях психотерапевтической и психологической помощи (Карвасарский Б.Д., 1985; Александров А.А., 1992; Николаев Е.Л., 10 2006; Караваева Т.А., 2010; Хяникяйнен И.В., 2017; Холмогорова А.Б., 2006; Васильева А.В., 2018; Городнова М.Ю., 2018).

**использованы** литературные данные о ранее проведенных зарубежных и российских исследованиях, которые показали, что автор всесторонне рассмотрел проблему медико-психологической помощи больным кардиохирургического профиля;

**установлено** качественное и количественное совпадение результатов, полученных автором, при сопоставлении с результатами, полученными ранее и имеющимися в независимых источниках по данной тематике (в случаях, когда такое сравнение было возможным при наличии сопоставимых данных и когда сравнение было обоснованным);

**использованы** современные методы сбора и обработки исходной информации (клинический, метод экспертных оценок, клинико-психологический, экспериментально-психологический с использованием комплекса стандартизированных и специализированных психодиагностических методик,

адекватных поставленной цели и задачам исследования, статистический с адекватным задачам применением методов статистического анализа данных).

**Личный вклад соискателя состоит** в непосредственном участии соискателя на всех этапах планирования и выполнения диссертационного исследования – разработке концепции и дизайна исследования. Автором лично клиническим и психологическим методами обследовано 152 пациента.

### **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

На основании вышеизложенного диссертационный совет считает, что диссертационное исследование Николаевой Ольги Владимировны на тему «Персонализированный подход при медико-психологическом сопровождении кардиохирургических больных в условиях регионального кардиологического диспансера», выполненное под научном руководством доктора медицинских наук, доцента Караваевой Татьяны Артуровны, является законченной научно-квалификационной работой, в которой решена поставленная задача — клинко-психологическое обоснование разработки и применения в условиях регионального кардиологического диспансера персонализированного подхода в медико-психологическом сопровождении КХ больных, что имеет важное научно-практическое значение для медицинской психологии.

По степени актуальности, новизне, теоретической и практической значимости диссертация полностью соответствует требованиям, установленным п.п. 9-14 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. №842 (в редакциях Постановления Правительства РФ от 21.04.2016 № 335, от 02.08.2016 № 748, от 28.08.2017 № 1024, от 11.09.2021 № 1539), предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, в том числе в диссертации отсутствуют недостоверные сведения об опубликованных соискателем ученой степени работах, в которых изложены основные научные результаты диссертации, а ее автор Николаева Ольга Владимировна заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 19.00.04 – «Медицинская психология» (медицинские науки).



На основании результатов тайного голосования диссертационный совет подтверждает, что Николаева Ольга Владимировна достойна присуждения ученой степени кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 18 человек, из них 8 докторов наук по специальности 19.00.04 – «Медицинская психология» (медицинские науки) участвовавших в заседании, из 23 человек, входящих в состав совета, проголосовал: за - 18, против - нет, недействительных бюллетеней нет.

Заместитель председателя  
диссертационного совета Д208.041.05,  
член-корр. РАН, д.м.н., профессор

Б.Д. Цыганков

Ученый секретарь  
диссертационного совета Д208.041.05  
к.м.н., доцент



У.Х. Гаджиева

28 сентября 2022 года