

## ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Солдаткина Виктора Александровича на диссертацию Бахмутского Ивана Николаевича «Комплексное лечение депрессий с использованием общей магнитотерапии», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.17. Психиатрия и наркология (медицинские науки)

### Актуальность исследования

Согласно данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), распространённость депрессии неуклонно растёт, увеличившись на 18% за последние 10 лет; депрессия является ведущей причиной инвалидизации во всём мире, затрагивая более 300 миллионов человек.

Заболевание проявляется в течение всей жизни и часто имеет хроническое течение: у половины пациентов, переживших хотя бы один эпизод депрессии, наблюдаются рецидивы, причём частота и тяжесть эпизодов со временем возрастают. Депрессия является основной причиной самоубийств.

Для лечения депрессивных расстройств доказана эффективность многих методов, включая антидепрессанты, психотерапию и различные методы стимуляции мозга. Нейробиологические вмешательства, непосредственно воздействующие на активность головного мозга, такие как транскраниальная магнитная стимуляция (ТМС), повторная транскраниальная магнитная стимуляция (pTMC) и транскраниальная стимуляция постоянным током (tDCS), стали перспективными инструментами в психиатрической практике. В частности, pTMC показала свою эффективность в лечении лекарственно-резистентной депрессии, предлагая альтернативу фармакотерапии. Однако, полная ремиссия достигается менее чем у половины пациентов после первого курса лечения. Кроме того, подбор оптимальной терапии обычно требует многократных попыток, причём эффективность лечения снижается с увеличением числа неудачных попыток.

В целом, сохраняется острая потребность в персонализированном подходе к лечению депрессии («точная медицина»), а разработка методов, нацеленных на

специфические биологические подтипы этого гетерогенного синдрома, является важнейшей задачей. Существенная часть пациентов, страдающих депрессией, проявляет резистентность ко всем доступным стандартным методам лечения. Резистентность может развиваться как у пациентов, ранее реагировавших на терапию, так и являться следствием прогрессирующего ухудшения состояния. Она может проявляться в виде остаточных депрессивных симптомов после лечения или в потере эффективности терапии в процессе лечения. Варианты лечения резистентной депрессии ограничены и, как правило, включают продолжение применения прежних методов (включая комбинированную терапию, увеличение дозы препаратов или замену препаратов), электросудорожную терапию (ЭСТ) или другие методы нейростимуляции. Эти подходы сопряжены с риском осложнений, например, увеличением токсичности при высоких дозах лекарств или комбинированной терапии. По оценкам, 50% пациентов с депрессией не получают адекватного лечения доступными методами. Даже при возможности выздоровления многим пациентам требуется метод проб и ошибок, поскольку отсутствуют надёжные рекомендации по подбору оптимальной терапии, а у многих пациентов со временем развивается резистентность к лечению.

Таким образом, поиск эффективных методов лечения и профилактики депрессии является актуальной задачей, и необходимость разработки новых методов лечения очевидна. В данной диссертации анализируется эффективность предложенного автором метода лечения — общесистемной магнитотерапии, воздействующей не только на структуры головного мозга, но и на спинной мозг, а также на вегетативную нервную систему.

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

Выводы и практические рекомендации автора диссертации основаны на результатах ведения достаточного количества пациентов, страдающих большим депрессивным расстройством. Клинический материал основан на данных, полученных из историй болезни 103 пациентов. При оценке результатов исследования по лечению пациентов с депрессией в контрольной и основной

группах использовали следующие статистические показатели: непараметрический корреляционный анализ – коэффициент корреляции Спирмена; таблицы сопряженности; непараметрические критерии сравнения средних Манна-Уитни; однофакторный дисперсионный анализ; непараметрический критерий Вилкоксона. Математико-статистический анализ был проведен с использованием пакета программ STATISTICA 10 (USA). Первичный материал диссертации (анкеты для каждого из 103 больных депрессией с указанием диагноза по Международной классификации болезней (МКБ-10), гендерной принадлежности, возраста, тяжести основного депрессивного расстройства с балльной регистрацией для каждого по шкалам Гамильтона и Монтгомери-Асберга, записи для каждого больного с редукцией симптоматики после лечения, исходные таблицы вариационных признаков и результаты их статистической обработки, оригиналы, копии и рефераты изученных литературных источников) проверен комиссией, установившей соответствие представленных материалов необходимым научным требованиям. Результаты исследования научно обоснованы. Достоверность полученных результатов подтверждена проведенным статистическим анализом. Таким образом, выводы и рекомендации диссертации полностью соответствуют полученным результатам.

### **Научная новизна исследования**

Научная новизна представленной диссертантом работы заключается в том, что впервые убедительно показаны преимущества комплексного лечения депрессии с использованием общей магнитотерапии, выражающиеся в уменьшении степени её тяжести в сравнении с традиционной терапией антидепрессантами. Отмечено значительное улучшение симптоматики среди больных в группе, где применялось комплексное лечение с увеличением редукции основных симптомов депрессии. Выявлено значительное увеличение числа больных респондеров (ответ на лечение  $\geq 50\%$ ) в группе, где применялась в лечении депрессии общая магнитотерапия, в сравнении с группой, где лечение проводилось только антидепрессантами. Доказано, что эффект или первичный ответ в группе больных депрессией, где использовали общую магнитотерапию, достоверно выше эффективности лечения в группе, где

использовали только антидепрессанты. Достоверно доказаны преимущества комплексного лечения с общей магнитотерапией в улучшении показателей ремиссии у больных депрессией. Новая методика лечения депрессий представлена в соответствии с патентом на изобретение №2364425 («Способ лечения депрессий», авторы: Бахмутский И.Н., Бахмутский Н.Г.).

### **Практическая значимость исследования**

Полученные данные позволили автору диссертации на основании проведенных лечебных мероприятий оптимизировать подходы к лечению больных депрессией. Практическая значимость работы заключается в обосновании применения нового физического фактора – общей магнитотерапии в комплексном лечении депрессий. В работе показано значительное снижение тяжести течения болезни на фоне улучшения симптоматики больных депрессией при комплексном лечении антидепрессантами и общей магнитотерапией. При использовании шкал Гамильтона и Монтгомери-Асберг показано значительное увеличение числа больных - респондеров, у которых улучшение симптоматики депрессии  $\geq 50\%$ . Пациенты хорошо переносили процедуры магнитотерапии, в процессе лечения отсутствовали нежелательные побочные действия, что является преимуществом в формировании приверженности больных к лечению. С помощью этого метода можно получить более глубокий и устойчивый терапевтический эффект. Также при использовании этой методики уменьшаются экономические затраты на лечение.

### **Оценка содержания диссертации и ее завершенности**

Диссертация изложена в традиционном стиле на 192 страницах компьютерного текста и включает введение, обзор литературы, главу с материалами и методами исследования, две главы с результатами собственных исследований, заключения, выводы, практические рекомендации, список литературы. Диссертация иллюстрирована 24 рисунками, содержит 42 таблицы; список литературы состоит из 406 источников: 182 отечественных и 224 зарубежных. Следует отметить хороший уровень литературного русского языка диссертанта; диссертация изучается легко и с интересом.

Во введении диссертации обосновывается актуальность исследований. Цель

представленной научной работы заключается в оценке эффективности (первичного ответа) и ремиссий, предложенной методики комплексного лечения депрессии, с использованием общей магнитотерапии для улучшения результатов лечения и дальнейшего практического использования. Для достижения указанной цели автором решены пять задач. Положения, выносимые на защиту, обосновывают концептуальную основу диссертации и состоят также из пяти пунктов.

В главе 1 «Обзор литературы» подробно представлена информация об эпидемиологии депрессии, определение и клиническая классификация депрессий, представлена классификация методов лекарственного лечения с подробным описанием механизмов их влияния. Большая часть главы посвящена обзору литературы по физическим методам лечения, с подробным описанием повторяющейся транскраниальной магнитотерапии rTMS, которую автор считает по механизмам наиболее близкой к общесистемной магнитотерапии. Обращает на себя внимание нетривиальность обзора литературы, отражающая активную гражданскую позицию диссертанта и его научного руководителя: в частности, обсуждение проблемы абсентеизма в контексте депрессии вызывает несомненный интерес.

Глава «Материал и методы». Здесь нужно отметить дизайн исследования, в котором методически работа была представлена в виде двух этапов в изучении показателей эффективности комплексного лечения депрессий. первичного ответа, улучшение которого определялось изменением степени тяжести депрессии и улучшением симптоматики от исходного уровня до конечной точки исследования с использованием оценочных шкал ( Гамильтона и Монтгомери-Асберг) и долей участников, достигших минимального снижения исходного показателя депрессии на  $\leq 50\%$  (больные-респондеры). На втором этапе была изучена ремиссия, которую определяли, как долю участников с показателем депрессии меньше или равным  $\leq 7$  по шкале Гамильтона или  $\leq 12$  по шкале Монтгомери-Асберг. Конечной точкой исследований первого этапа или ответа на лечение была оценка эффективности через 4 недели изучения. Оценку ремиссии регистрировали через 3 месяца после окончания 4-х недельного лечения. Ремиссия также рассматривалась, как показатель редукции суммарного балла по симптомам, используя оценочные шкалы. В

исследовании выделяли 2 группы ремиссий – полную (бессимптомную) и неполную (симптоматическую). Далее подробно представлена клиническая характеристика 103 пациентов, страдающих депрессией и находившихся на амбулаторном лечении, включённых в диссертационное исследование. Учитывая симптоматику пациентов, автор выделил основные клинические варианты депрессий в соответствии с позицией современных взглядов на типологию заболевания – тоскливо-заторможенные депрессии, тревожно-адаптированные депрессии, тоскливо-апатические депрессии, ипохондрические депрессии. Далее представлена характеристика пациентов в двух группах наблюдения по гендерному отличию, диагнозам по МКБ, возрасту, а также критериям включения и исключения больных из исследования.

В главе 3 «Результаты исследования» автор представил результаты лечения в двух исследуемых группах больных депрессией. После 4-х недельного курса лечения отмечено по тяжести состояния значительное улучшение в основной группе больных с включением в их комплексное лечение магнитотерапии (28 больных пришли к норме, в отличие от контрольной группы, где их было 18). Отмечено достоверное уменьшение суммы баллов, оценивающих симптоматику больных в основной группе по обеим оценивающим шкалам. Также в основной группе пациентов с депрессией, где в комплексном лечении использовалась магнитотерапия, отмечено увеличение процента больных-респондеров с 36,0% до 54,7%. Общая магнитотерапия в комплексе лечения больше влияет на симптомы расстройства сна по обеим шкалам, кроме этого, достигли значительного улучшения «суицидальные мысли» (шкала Гамильтона), а также «объективные и субъективные видимые признаки подавленности» (шкала Монтгомери-Асберг). Статистически было обосновано по Кнэ, что лечение в основной группе эффективнее при расчёте для обеих шкал (коэффициент Стьюдента по шкале Гамильтона и по шкале Монтгомери-Асберг  $p < 0,05$ ). На основании проведенной работы убедительно доказаны преимущества комплексного лечения депрессии с использованием общей магнитотерапии перед традиционными лекарственными методами. Анализ итогов лечения по степени тяжести состояния больных по шкале Гамильтона после лечения

статистически доказал эффективность комплексной терапии в основной группе (Фи, коэффициент сопряжённости, Крамера были  $>0,25$ , Хи- квадрат  $<0,05$ ). По шкале Монтгомери-Асберг статистические показатели были аналогичными.

Глава 4 посвящена описанию ремиссии в двух сравниваемых группах. Показатели ремиссии, рассчитанные через 3 месяца после 4-х недельного курса лечения были достоверно лучше ( $p<0,05$ ) в группе с общей магнитотерапией. Больные контрольной группы достигли ремиссии в 47,2% в соответствии со шкалой Гамильтона и в 45,8% в оценке шкалы Монтгомери-Асберг. В группе комплексного лечения с общей магнитотерапией процент больных в ремиссии был достоверно больше и составил 66,9% и 67,9%, соответственно шкалам.

Заключение интегрирует результаты выполненного исследования. Полученные данные интерпретированы с опорой на основательный подход многоуровневой иерархии систем регуляции организма.

Все исследования, обработка, анализ и оценка результатов выполнены лично диссертантом. Выводы конкретны, подтверждены эмпирическими данными и полностью соответствуют содержанию работы. Предложенные практические рекомендации актуальны для психиатрической практики и заслуживают внедрения в клиническую деятельность. Выводы и практические рекомендации логично логически вытекают из поставленных задач, обоснованы и содержательны.

#### **Внедрение результатов диссертационного исследования в практику**

Результаты диссертационного исследования внедрены в педагогическую практику кафедры психиатрии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кубанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Также результаты внедрены в практику лечебной работы «Регионального медицинского центра психического здоровья доктора Косенко», Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Специализированная клиническая психиатрическая больница №1» Министерства здравоохранения Краснодарского края, Государственного бюджетного учреждения здравоохранения

«Научно-исследовательский институт – Краевая клиническая больница №1 имени профессора С.В. Очаповского» Министерства здравоохранения Краснодарского края.

### **Полнота освещения результатов диссертации в печати**

По материалам диссертации опубликовано 11 печатных работ, в том числе: научных статей в журналах, включенных в Перечень ВАК при Минобрнауки России, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук – 6 (из них статей в изданиях, индексируемых в международной базе Scopus – 1); публикаций в сборниках материалов международных и всероссийских научных конференций – 3, а также 2 патента.

### **Замечания и вопросы**

При детальном ознакомлении с текстом диссертации возникли некоторые вопросы и замечания.

1. Как, по мнению диссертанта, реализуется тимоаналептическое действие предлагаемого метода – самостоятельно, независимо от влияния антидепрессантов, или же состоит в аугментации их влияния?

2. Уверенно ответить на первый вопрос позволили бы данные группы, в которой пациенты получали бы монотерапию вихревым магнитным полем, без назначения антидепрессантов. Что именно потребовало отказаться от создания такой группы?

3. Общая магнитная терапия в сочетании с антидепрессантами, как убедительно показало выполненное исследование, достаточно эффективно в целом. Но и при реализации этого варианта комплексной терапии остаются нонресподеры. Выделены ли клинические признаки, предсказывающие большую или меньшую эффективность предлагаемой терапии, что облегчило бы практическое применение разработка?

4. Правильно ли из изучения текста диссертации следует вывод, что абсолютно все больные обеих групп, любой степени тяжести депрессии, получали терапию флуоксетином 40 мг и amitриптилином 150-200 мг в сутки? Если да, то чем

обосновано именно это сочетание, не в полной мере согласующееся с современными клиническими рекомендациями? Что именно потребовало отказаться от применения более современных препаратов с комплексным механизмом действия, например, СИОЗСН? Оказывала ли магнитная терапия модифицирующее влияние на спектр нежелательных явлений терапией выбранными антидепрессантами?

5. Критерий включения в исследование сформулирован очень четко: «Депрессивный эпизод» трех степеней тяжести. При этом критерий исключения – «все другие психические расстройства». Почему в первых двух клинических примерах идет речь о «Смешанном тревожно-депрессивном расстройстве», а в третьем и четвертом – о «Рекуррентном депрессивном расстройстве»?

Перечисленные замечания не являются принципиальными, носят уточняющий характер, не снижают общей положительной оценки работы и могут быть обсуждены во время защиты.

### **Заключение**

Диссертация Бахмутского Ивана Николаевича на тему «Комплексное лечение депрессий с использованием общей магнитотерапии», выполненная под научным руководством доктора медицинских наук, профессора Косенко Виктора Григорьевича, представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.17. Психиатрия и наркология (медицинские науки), является законченной научно-квалификационной работой, в которой решена актуальная научная задача – оценка эффективности (первичного ответа) и ремиссий, предложенной методики комплексного лечения депрессии, с использованием общей магнитотерапии для улучшения результатов лечения и дальнейшего практического использования. Результаты, полученные диссертантом, имеют существенное значение для развития науки и практики современной психиатрии.

По актуальности, объему проведенного исследования, а также по научно-практической значимости полученных результатов, диссертационная работа соответствует требованиям, установленным пунктом 9 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842 (в действующей редакции постановления

Правительства Российской Федерации), 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 Бахмутский Иван Николаевич заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.17. Психиатрия и наркология (медицинские науки).

**Официальный оппонент:**

Заведующий кафедрой психиатрии и наркологии  
ФГБОУ ВО «Ростовский государственный медицинский университет»  
Минздрава России,  
доктор медицинских наук  
(3.1.17. Психиатрия и наркология),  
профессор

Солдаткин Виктор Александрович

«30» января 2025 г.

Подпись доктора медицинских наук, профессора Солдаткина Виктора Александровича заверяю:

Учёный секретарь  
ФГБОУ ВО «Ростовский государственный  
медицинский университет» Минздрава России  
доктор медицинских наук, профессор



Сапронова Наталия Германовна

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Ростовский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Адрес: 344022, г. Ростов-на-Дону, пер. Нахичеванский, 29

Телефон: +7 (863)-201-43-90

E-mail: okt@rostgmu.ru

### В диссертационный совет 21.2.016.09

при Федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования  
«Российский университет медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(Долгоруковская ул., д. 4, г. Москва, 127006)

#### СВЕДЕНИЯ

Об официальном оппоненте по кандидатской диссертации Бахмутского Ивана Николаевича соискателя ученой степени кандидата медицинских наук на тему: «Комплексное лечение депрессий с использованием общей магнитотерапии» по специальности 3.1.17. Психиатрия и наркология (медицинские науки)

Фамилия, Имя, Отчество (полностью)	Ученая степень, наименование отрасли науки, научных специальностей, по которым им защищена диссертация. Ученое звание (при наличии).	Полное название и адрес организации (с указанием ведомственной принадлежности и наименования структурного подразделения), являющейся основным местом работы официального оппонента (на момент предоставления отзыва)	Занимаемая должность в организации (на момент предоставления отзыва)	Список основных публикаций в рецензируемых научных изданиях (не менее 5-ти работ за последние 5 лет желательно по теме оппонируемой диссертации)
Солдаткин Виктор Александрович	доктор медицинских наук, 3.1.17. Психиатрия и наркология (медицинские науки), профессор	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Ростовский государственный медицинский университет»	Заведующий кафедрой психиатрии и наркологии	1. Осадший, Ю. Ю. Терапия депрессии у мужчин с дефицитом тестостерона: сравнительное исследование методов лекарственной терапии / Ю. Ю. Осадший, К. Васильченко, В. А. Солдаткин // Современная терапия психических расстройств. – 2023. – № 4. – С. 21-30. – DOI 10.21265/PSYPH.2023.87.86.003 2. Солдаткин, В. А. Феномен воплощенного присутствия (обзор литературы) / В. А. Солдаткин, П. Б. Крысенко, М. Н. Крючкова

		<p>Министерства здравоохранения Российской Федерации, кафедра психиатрии и наркологии. Адрес: 344022, г. Ростов-на-Дону, пер. Нахичеванский, 29</p>	<p>// Психиатрия и психофармакотерапия. – 2022. – Т. 24, № 1. – С. 11-17.</p> <p>3. Early-Onset Depression Is Associated With Specific Neurovegetative Symptoms / E. D. Kasyanov, G. V. Rukavishnikov, A. E. Nikolishin [et al.] // European Psychiatry. – 2022. – Vol. 65, No. S1. – P. 145-146. – DOI 10.1192/j.eurpsy.2022.392</p> <p>4. Possible association between high social anxiety level and genetic markers in young adult Internet addicts / A. Trusova, A. Gvozdetkii, T. Merkulova [et al.] // European Psychiatry. – 2022. – Vol. 65, No. S1. – P. 814. – DOI 10.1192/j.eurpsy.2022.2107</p> <p>5. Генерализованное тревожное расстройство у пациентов с депрессией ассоциировано с семейной отягощённостью расстройствами настроения / Е. Д. Касьянов, А. Е. Николишин, Г. В. Рукавишников [и др.] // Интердисциплинарный подход к коморбидности психических расстройств на пути к интегративному лечению : Сборник тезисов, Санкт-Петербург, 15–18 мая 2021 года. – Санкт-Петербург: Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и неврологии им. В.М. Бехтерева, 2021. – С. 80.</p> <p>6. Депрессия у мужчин с дефицитом тестостерона / Ю. Ю. Осадший, В. А.</p>
--	--	---	--

				<p>Солдаткин, М. Н. Крючкова, А. Г. Фаустова // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. – 2021. – Т. 121, № 10. – С. 19-24. – DOI 10.17116/jnevro202112110119</p> <p>7. Клинические особенности депрессии с ранним манифестом: фокус на нейровегетативные симптомы / Е. Д. Касьянов, А. Е. Николишин, Г. В. Рукавишников [и др.] // Российский психиатрический журнал. – 2021. – № 2. – С. 43-53. – DOI 10.47877/1560-957X-2021-10205</p>
--	--	--	--	--

Выше представленные данные подтверждаю и согласен на обработку моих персональных данных:

Официальный оппонент  
доктор медицинских наук, профессор

Солдаткин Виктор Александрович

«30» января 2025 г.

Подпись доктора медицинских наук, профессора Солдаткина Виктора Александровича заверяю:

Учёный секретарь  
ФГБОУ ВО «Ростовский государственный  
медицинский университет» Минздрава России  
доктор медицинских наук, профессор



Сапронова Наталия Германовна