

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора психологических наук, доцента

Котельниковой Анастасии Владимировны

на диссертационную работу Селькина Михаила Дмитриевича

«Нарушения мнестической деятельности и возможности их нейропсихологической компенсации у пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения в правом (субдоминантном) полушарии», представленную на соискание учёной степени кандидата психологических наук по специальности 5.3.6 - Медицинская психология (психологические науки)

Актуальность темы исследования. Высокая распространённость острых нарушений мозгового кровообращения и их тяжёлые медико-социальные последствия обуславливают актуальность исследований, направленных на изучение когнитивных нарушений и возможностей их восстановления. Значимую роль в структуре когнитивного дефицита после инсульта играют нарушения мнестической деятельности, оказывающие выраженное влияние на функциональную самостоятельность и качество жизни пациентов.

Особую сложность для клинико-психологической диагностики и реабилитации представляют последствия поражения правого (субдоминантного) полушария головного мозга. Мнестические нарушения при правополушарных инсультах нередко носят скрытый, неоднородный характер и опосредуются нарушениями регуляции, пространственно-перцептивной и интегративной деятельности, что затрудняет их своевременное выявление и коррекцию. В то же время возможности нейропсихологической компенсации данных нарушений остаются недостаточно систематизированными.

В этой связи Селькин М.Д. в своём диссертационном исследовании поставил важную научно-практическую задачу, направленную на изучение структуры мнестических нарушений и анализ возможностей их нейропсихологической компенсации у пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения в правом (субдоминантном) полушарии. Решение данной задачи имеет существенное значение для совершенствования клинико-психологической диагностики и разработки программ нейропсихологической реабилитации данной категории пациентов. В связи с этим диссертационную работу Селькина М.Д. следует признать актуальной и значимой для теории и практики медицинской психологии.

Целью диссертационного исследования явилось изучение особенностей мнестической деятельности у пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения в правом (субдоминантном) полушарии, а также анализ возможностей её нейропсихологической компенсации.

Поставленные задачи логично вытекают из цели исследования, адекватны объекту и предмету работы и последовательно решаются в ходе исследования.

Степень обоснованности и достоверности полученных результатов, научных положений и выводов обеспечивается чётко сформулированными целью и задачами исследования, продуманной программой эмпирического исследования, репрезентативностью выборки, использованием валидных нейропсихологических методов диагностики, применением современных методов математико-статистической обработки данных, сочетанием количественного анализа с качественным нейропсихологическим подходом, а также корректной и аргументированной интерпретацией полученных результатов.

Методический аппарат, представленный во второй главе диссертации, полностью соответствует цели, задачам и предмету исследования; его применение позволило выявить особенности нарушений мнестической деятельности и возможности их нейропсихологической компенсации у пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения в правом (субдоминантном) полушарии головного мозга. В исследовании использовались клинико-психологический и экспериментально-психологический методы. Клинико-психологический метод реализовывался с помощью специально разработанной индивидуальной карты пациента, анализа анамнестических сведений и клинических данных медицинской документации, а также данных компьютерной и магнитно-резонансной томографии.

Экспериментально-психологический метод включал комплекс нейро- и патопсихологических методик: тест на репродуктивное воспроизведение рассказов (шкала памяти Векслера), тест на воспроизведение числовых рядов в прямом и обратном порядке (шкала памяти Векслера), технику парных ассоциаций (шкала памяти Векслера), методику опосредованного запоминания А.Н. Леонтьева, методику «Пиктограммы» (Л.С. Выготский), тест Бентона на зрительную память, методику запоминания 10 слов (А.Р. Лурия), тест на узнавание и запоминание лиц (Л.И. Вассерман, С.А. Дорофеева, Я.А. Меерсон), методику «Запоминание фигур» (Р.М. Грановская, И.М. Березная), Монреальскую оценочную шкалу когнитивных функций (MoCA).

Проведена математико-статистическая обработка данных с применением методов описательной статистики, частотного анализа, непараметрических критериев Манна–Уитни и χ^2 , критерия Краскала–Уоллиса с последующим попарным сравнением и поправкой Бонферрони, а также процедур стандартизации показателей (перевод в з-эны). Обработка данных осуществлялась с использованием статистических пакетов Statistica и Excel XP. Обширный методический аппарат обеспечивает достоверность и

высокую значимость полученных в диссертационном исследовании результатов.

Материал диссертационной работы составили 72 пациента с инфарктом мозга, находившиеся в остром периоде заболевания. На первом этапе исследования была обследована группа пациентов с поражением правого (субдоминантного) полушария головного мозга (36 человек); на втором этапе исследования для сравнительного анализа была обследована группа пациентов с поражением левого полушария головного мозга (36 человек).

Хорошо продуманная программа исследования позволила автору получить новые и разнообразные результаты, которые структурированно представлены и проанализированы в третьей главе диссертации. По результатам проведённого исследования сформулированы выводы, которые логично завершают диссертационное исследование, соответствуют его цели и задачам, обоснованы и отражают содержание работы, её научную новизну и теоретическую значимость, которые заключаются в следующем.

Научная новизна. Проведённое исследование позволило выявить специфику нарушений мнестической деятельности у пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения при поражении правого (субдоминантного) полушария головного мозга; показано, что структура мнестических расстройств при правополушарных инсультах носит неоднородный характер и определяется сочетанием собственно мнестических, регуляторных и интегративных нарушений. Результаты исследования позволили установить различия в профилях мнестической деятельности при поражении эквивалентных участков правого и левого полушарий головного мозга, а также определить сохранные и нарушенные компоненты памяти в зависимости от топике очага поражения. Впервые проведена систематизация нарушений мнестической деятельности при поражении различных долей правого (субдоминантного) полушария в остром периоде инфаркта мозга, выделены нейропсихологические синдромы и обоснованы направления нейропсихологической компенсации, основанные на механизмах внутрисистемной и межсистемной функциональной перестройки.

Теоретическая значимость. В диссертационном исследовании М.Д. Селькина получены новые данные, значимые для медицинской психологии и нейропсихологии, расширяющие представления о структуре и механизмах нарушений мнестической деятельности при острых нарушениях мозгового кровообращения с локализацией очага поражения в правом (субдоминантном) полушарии головного мозга. Теоретическим вкладом следует признать выявление взаимосвязи между характером мнестических расстройств и топикой очага поражения, а также обоснование роли регуляторных и интегративных компонентов психической деятельности в

формировании нейропсихологических синдромов памяти. Полученные результаты уточняют существующие в отечественной нейропсихологии представления о латерализации мнестических функций и механизмах их компенсации и создают основу для дальнейшего теоретического осмысления процессов внутрисистемной и межсистемной функциональной перестройки при восстановлении памяти у пациентов с инфарктом мозга.

Практическая значимость. Результаты диссертационного исследования имеют существенное практическое значение для медицинской психологии, нейропсихологии и клинической практики и заключаются в уточнении структуры мнестических нарушений и выявлении возможностей их нейропсихологической компенсации у пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения при поражении правого (субдоминантного) полушария головного мозга, что может быть использовано при планировании и оптимизации программ нейропсихологической реабилитации.

Представленные в диссертации практические рекомендации могут быть использованы в работе медицинских психологов и нейропсихологов в неврологических стационарах и реабилитационных центрах, а также в образовательном процессе при подготовке и повышении квалификации специалистов в области медицинской психологии и нейропсихологической реабилитации.

Личный вклад соискателя. Диссертационная работа выполнена соискателем самостоятельно. Автором проведён серьёзный теоретический анализ отечественной и зарубежной научной литературы по теме исследования и собран значительный эмпирический материал, положенный в основу тщательного научного анализа и обоснованных выводов.

Общая характеристика работы и публикаций по теме диссертации, оценка её структуры и оформления автореферата

Диссертация Селькина М. Д. имеет традиционную для научно-квалификационных работ данного уровня структуру и включает введение, три главы, заключение, выводы, практические рекомендации, список литературы и приложения. В первой главе представлен обзор и анализ отечественных и зарубежных исследований, посвящённых проблеме мнестической деятельности в норме и при очаговых поражениях головного мозга, а также возможным путям её восстановления. Во второй главе изложены материалы и методы исследования, приведена характеристика выборки и используемого диагностического инструментария. В третьей главе представлены и проанализированы результаты эмпирического исследования, включая данные сравнительного и динамического анализа. Работа изложена на 135 страницах машинописного текста, иллюстрирована 13 таблицами и 6 рисунками. Список литературы включает 203 источника, из них 29 отечественных и 174 зарубежных.

В диссертационной работе также сформулированы практические рекомендации по применению полученных результатов в клинико-психологической и нейропсихологической практике.

Содержание автореферата чётко структурировано и полностью соответствует содержанию диссертационной работы. Выводы адекватны поставленным цели и задачам и отражают основные результаты проведённого исследования. Диссертация и автореферат изложены строгим научным языком, текст логичен, хорошо читаем и в достаточной степени иллюстрирован.

Материалы диссертационного исследования отражены в 6 научных публикациях, из них 3 статьи опубликованы в рецензируемых научных изданиях, рекомендованных ВАК Минобрнауки РФ. Результаты исследования были апробированы и обсуждены на российских и международных научно-практических конференциях.

Отличие результатов, полученных лично автором, от результатов, полученных другими исследователями, состоит прежде всего в выбранном подходе к исследованию нарушений мнестической деятельности при острых нарушениях мозгового кровообращения. В представленной работе реализован комплексный дизайн исследования, включающий клинико-психологическое и экспериментально-психологическое обследование пациентов в остром периоде инфаркта мозга с последующим анализом динамики восстановления мнестических функций.

В ранее проведённых исследованиях других авторов изучение нарушений памяти при инсультах, как правило, ограничивалось констатацией степени выраженности когнитивного дефицита или применением скрининговых методик без детального синдромального анализа и оценки восстановительной динамики. В данной работе М.Д. Селькин опирался на развернутое нейропсихологическое обследование, позволившее сопоставить особенности мнестической деятельности при различной латерализации и топике поражения, а также оценить эффективность нейропсихологической коррекции по сравнению со спонтанным восстановлением.

Вопросы и замечания

1. Указано, что общий объем выборки (N=72) и средний возраст пациентов, но отсутствует ключевая клиническая характеристика — давность инсульта (срок от начала заболевания до момента первого обследования). Поскольку динамика спонтанного восстановления наиболее интенсивна именно в остром периоде, скажите, пожалуйста, проводилось ли выравнивание групп (правого и левого полушария, а также подгрупп "коррекции" и "спонтанного восстановления") по этому критически важному параметру? Если да, то каковы были средние значения и разброс? Если нет,

то как можно исключить влияние фактора времени на полученные результаты?»

2. В разделе, посвященном дизайну исследования указано, что часть пациентов (контрольная группа) была "оставлена под наблюдением клинического психолога для оценки естественного прогресса восстановления" без активной нейропсихологической коррекции. Не могли бы вы пояснить этическую сторону этого решения? Было ли это обусловлено тяжестью состояния, отказом пациентов, или это был изначальный дизайн? И получили ли эти пациенты необходимую помощь после завершения исследования, учитывая, что они поступали в стационар для лечения?

3. В автореферате указано, что из исследования исключались пациенты с "умеренными и тяжелыми когнитивными нарушениями", однако в тексте диссертации соответствующий критерий сформулирован иначе: исключались только те нарушения, которые "препятствуют продуктивному контакту". При этом средний балл по шкале MoCA в группе с поражением правого полушария составил $22 \pm 2,95$ (табл. 4, стр. 94), что по общепринятым нормам (Nasreddine et al., 2005) соответствует умеренным когнитивным нарушениям, но, по-видимому, не препятствует контакту. Поясните, пожалуйста: чем вызвано расхождение в формулировке критериев исключения между авторефератом и диссертацией? Была ли в ходе исследования необходимость исключать пациентов именно с умеренными и тяжёлыми нарушениями, и если да, то как это соотносится с полученными данными MoCA? Не считаете ли Вы, что включение пациентов со столь широким диапазоном когнитивного дефицита (от лёгкого до умеренного/тяжёлого) могло повлиять на репрезентативность выборки и чистоту выводов о "специфике" мнестических нарушений именно в правом полушарии?

Высказанные вопросы и замечания имеют рекомендательный характер, не снижают научной и практической ценности представленной диссертационной работы и могут быть обсуждены в процессе дискуссии.

Заключение

Диссертационное исследование Селькина Михаила Дмитриевича «Нарушения мнестической деятельности и возможности их нейропсихологической компенсации у пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения в правом (субдоминантном) полушарии», выполненное под руководством доктора психологических наук, профессора Исаевой Елены Рудольфовны, является самостоятельно выполненной на высоком профессиональном уровне завершённой квалификационной научно-исследовательской работой, в которой получены новые для теории и практики медицинской психологии научные данные о структуре и механизмах нарушений мнестической деятельности, а также о возможностях их нейропсихологической компенсации при правополушарных инсультах.

Диссертация Селькина Михаила Дмитриевича «Нарушения мнестической деятельности и возможности их нейропсихологической компенсации у пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения в правом (субдоминантном) полушарии» соответствует критериям пп. 9-14 Положения о присуждении учёных степеней (утв. Постановлением Правительства № 842 от 24.09.2013 г.) (с изменениями и дополнениями), предъявляемым к кандидатским диссертациям, ее автор заслуживает присуждения искомой учёной степени кандидата психологических наук по специальности 5.3.6. Медицинская психология (психологические науки).

Официальный оппонент:

доктор психологических наук по специальности 5.3.6. Медицинская психология, доцент, профессор кафедры педагогики и медицинской психологии федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет)

23.03.2026г.

Анастасия Владимировна Котельникова



Контактные данные официального оппонента:

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет)
Адрес: 119048, Москва, ул. Трубецкая, д. 8, стр. 2
Адрес электронной почты: rectorat@staff.sechenov.ru
Телефон: +7 (499) 248-53-83