

ОТЗЫВ

официального оппонента, преподавателя кафедры нервных болезней ФГБВОУ ВО «Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова» Минобороны России доктора медицинских наук доцента ТРУФАНОВА Артема Геннадьевича на диссертационную работу КУДРЕВАТЫХ Анастасии Владимировны на тему: «ПОСТУРАЛЬНЫЙ БАЛАНС И НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС У ПАЦИЕНТОВ С БОЛЕЗНЬЮ ПАРКИНСОНА И ЭССЕНЦИАЛЬНЫМ ТРЕМОРОМ», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.24. Неврология.

АКТУАЛЬНОСТЬ ТЕМЫ

Болезнь Паркинсона на сегодняшний день рассматривается во всем мире как неизбежно приводящее к инвалидизации заболевание. Одним из основных синдромов, ограничивающих социальную активность и самообслуживание пациентов с болезнью Паркинсона, является синдром постуральных нарушений, который на развернутых стадиях болезни не поддается медикаментозной терапии. Одним из перспективных направлений в коррекции нарушений равновесия является двигательная реабилитация. Однако имеющиеся на сегодняшний день исследования указывают на то, что реабилитационные мероприятия, начатые у пациентов с уже имеющимися в анамнезе падениями, имеют низкую эффективность. Поэтому одним из ключевых вопросов реабилитации пациентов с болезнью Паркинсона является поиск маркеров, указывающих на формирование ранних нарушений постурального баланса. Кроме того, исследования последних лет все больше подтверждают наличие постуральных нарушений у пациентов с эссенциальным тремором, хотя результаты все еще остаются противоречивыми. По данным литературы в данной области используются разные методы оценки постурального баланса, соответственно, авторы публикаций приходят к разным выводам. Очевидна необходимость проведения исследований с использованием всех существующих методов оценки постурального баланса на большой выборке пациентов с эссенциальным тремором, что было выполнено в исследовании

Кудреватых А.В. Еще один вопрос, освещенный в данном исследовании – проблема «смешанного фенотипа – эссенциальный тремор и болезнь Паркинсона». Тема крайне актуальна, так как исследования в данной области немногочисленны, а в отечественной литературе – единичны. Кроме того, автор впервые поднимает вопрос поиска биомеханических маркеров дифференциальной диагностики между тремя нозологическими единицами: эссенциальным тремором, болезнью Паркинсона и их «смешанным фенотипом». Как показывает практика и результаты литературного анализа, используемые в настоящее время методы дифференциальной диагностики, основанные исключительно на клинических данных, приводят к большому количеству ошибок и, соответственно, неадекватному или несвоевременному лечению. В связи с этим вопрос дифференциальной диагностики между исследуемыми группами пациентов является серьезной проблемой не только медицинского, но и социального, и экономического характера, так как своевременное лечение и персонализированная реабилитация снижают риск инвалидизации, социальной изоляции пациентов с болезнью Паркинсона, эссенциальным тремором и сочетанием эссенциального тремора и болезни Паркинсона, уменьшают нагрузку на родственников и государство.

Таким образом, актуальность и своевременность диссертационной работы Кудреватых А.В., посвященной разработке новых методологических подходов к диагностике пациентов с болезнью Паркинсона, эссенциальным тремором и комбинации данных нозологий не вызывает сомнений. Автором четко поставлены цель и основные задачи диссертационного исследования.

ОБЪЕКТИВНОСТЬ И ДОСТОВЕРНОСТЬ ПОЛУЧЕННЫХ ДАННЫХ

Диссертантом было тщательно обследовано клинически, инструментально 1526 пациентов с гипокинетическим и гиперкинетическим синдромами, проходящими стационарное и амбулаторное наблюдение в научно-клиническом центре нейродегенеративных заболеваний на базе клиники ФГБНУ «Институт экспериментальной медицины». На стадии отбора пациентов всем проводилось

ЭНМГ нижних конечностей для исключения полиневропатии и МРТ головного мозга для исключения сосудистых факторов риска когнитивных нарушений, также из исследования исключались пациенты с эндопротезированием суставов и переломами нижних конечностей в анамнезе. В результате отбора в исследование был включен 361 пациент. Все пациенты были разделены на 4 сравнительные группы. В первую группу вошли пациенты с эссенциальным тремором, во вторую – с сочетанием эссенциального тремора и болезни Паркинсона, в третью группу – пациенты с болезнью Паркинсона 1 – 2 стадии по шкале Хен и Яра, в четвертую – с болезнью Паркинсона 2,5 – 3,0 стадии по шкале Хен и Яра. Все исследуемые группы пациентов прошли клинико-инструментальное обследование с использованием широкого спектра шкал, оценивающих когнитивные функции, эмоциональную сферу, вегетативные проявления, качество жизни и здоровья пациентов, а также с использованием клинических тестов оценки ходьбы и равновесия и других моторных симптомов, таких как тремор и двигательная активность. Следует отметить, что диссертантом использовались несколько различных шкал для объективизации полученных результатов. Пациенты всех групп прошли стабилметрическое обследование строго придерживаясь правил разработанного диссертантом протокола. Полученные результаты комплексного обследования были статистически обработаны с учетом современных тенденций доказательной медицины с применением общепринятых шкал и статистических методов. Все это позволяет считать результаты диссертационного исследования достоверными и обоснованными.

Выводы и практические рекомендации работы обоснованы и логично вытекают из проведенного анализа собранного научного материала.

Материалы диссертации прошли необходимую апробацию, представлены на российских и международных конференциях, отражены в 20 публикациях, из которых три статьи в журналах, рецензируемых ВАК РФ.

НАУЧНАЯ НОВИЗНА

Новизна исследования не вызывает сомнений, поскольку автор обоснованно разделяет пациентов на группы не только с учетом нозологии, но и с учетом особенностей развития и течения данных заболеваний, предлагает новую методику обследований пациентов исследуемых групп, проводит комплексное обследование большого количества пациентов.

Диссертантом впервые разработан упрощенный стабилметрический протокол оценки постурального баланса у пациентов с эссенциальным тремором, Болезнью Паркинсона и их «смешанным фенотипом».

Впервые проведена оценка постурального баланса с использованием метода стабилметрии у пациентов с сочетанием эссенциального тремора и болезни Паркинсона.

Впервые на основе полученных данных предложены биомеханические маркеры, оценивающие ранние постуральные нарушения.

Научная новизна исследования также заключается в установлении наличия постуральных нарушений у пациентов с эссенциальным тремором и с болезнью Паркинсона на ранних стадиях заболевания, на основании сравнительного анализа широкого спектра методов, оценивающих контроль постурального баланса.

Впервые автором предложены биомеханические критерии трансформации эссенциального тремора в болезнь Паркинсона и критерии, позволяющие дифференцировать пациентов с эссенциальным тремором от пациентов с ранними стадиями болезни Паркинсона.

НАУЧНАЯ И ПРАКТИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ

Главным научным достижением в практическом плане явилось выявление стабилметрических показателей с их пороговыми значениями для оценки развития ранних постуральных нарушений, что позволяет отбирать пациентов на своевременные и персонализированные реабилитационные мероприятия, а также разработка биомеханических критериев, позволяющих более точно проводить

дифференциальный диагноз между пациентами с эссенциальным тремором и сочетанием эссенциального тремора и болезни Паркинсона, и между пациентами с эссенциальным тремором и ранними стадиями болезни Паркинсона с использованием метода компьютерной стабилотрии, что позволяет персонализировать лечебные мероприятия. Проанализирована прогностическая значимость различных методов оценки постурального баланса. На большом количестве пациентов с эссенциальным тремором оценен широкий спектр немоторных симптомов, на основании сравнительного анализа сформулировано заключение о том, что эссенциальный тремор является полисимптомным заболеванием, во многом схожим с болезнью Паркинсона, в том числе и по степени выраженности немоторных проявлений. Большое значение для практического использования имеет предложенный автором комплексный подход к оценке моторных и немоторных проявлений всех исследуемых групп пациентов, включая пациентов с эссенциальным тремором, что определяет степень и риски инвалидизации пациентов и соответственно медико-экономическую составляющую проблемы лечения и медицинской реабилитации данной категории больных.

СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИССЕРТАЦИИ

Диссертационное исследование Кудреватых А.В. построено традиционно, изложено на 160 страницах машинописного текста, состоит из введения, обзора литературы, четырех глав, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений и списка литературы, включающий 417 источников (26 отечественных и 391 иностранных). Диссертация хорошо проиллюстрирована достаточным количеством таблиц и рисунков (5 рисунков, 22 таблицы). Работа выполнена в соответствии с требованиями ВАК РФ.

НЕДОСТАТКИ РАБОТЫ

Следует отметить, что при общей положительной оценке диссертации, в ней встречаются отдельные стилистические погрешности, которые не являются принципиальными и не снижают качество работы и общего впечатления и научно-практической значимости.

Принципиальных замечаний по диссертации А.В. Кудреватых нет.

В ходе рецензирования возникли следующие вопросы:

- 1) Каким образом осуществлялась дифференциальная диагностика между дрожательной формой болезни Паркинсона и эссенциальным тремором в виду схожести клинической картины?
- 2) Почему в Ваше исследование не были включены пациенты со смешанной формой болезни Паркинсона?
- 3) Исходя из Ваших личных наблюдений, какая из групп противопаркинсонических препаратов играет наибольшую роль в улучшении стабилOMETрических показателей пациентов с болезнью Паркинсона?

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Диссертационное исследование Кудреватых Анастасии Владимировны на тему: «Постуральный баланс и нейропсихологический статус у пациентов с болезнью Паркинсона и эссенциальным тремором», представленная к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.24. Неврология, является научно-квалифицированной работой, посвященной решению актуальной задачи - совершенствованию дифференциальной диагностики болезни Паркинсона, эссенциального тремора и их «смешанного фенотипа».

Представленная работа Кудреватых А.В. соответствует требованиям п.9 Положения «О присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24 сентября 2013 г., (с изменениями от 21.04.2016 г. №335), предъявляемых к кандидатским

диссертациям, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени),
предъявляемым к кандидатским диссертациям на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук, а ее автор Кудреватых А.В. заслуживает
присуждения искомой степени по специальности 3.1.24. Неврология.

Преподаватель кафедры нервных болезней

ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова»

Министерства обороны Российской Федерации

доктор медицинских наук доцент

(3.1.24. Неврология)

Труфанов Артем Геннадьевич

194044, г. Санкт-Петербург, улица академика Лебедева, 6

Телефон +7 (812) 542-34-20; +7 (911) 244-47-48

e-mail: trufanovart@gmail.com

Согласен на обработку моих персональных данных.

Труфанов Артем Геннадьевич

«25» 01 2023 г

Подпись Труфанова А.Г. ЗАВЕРЯЮ:

Ученый секретарь ученого совета

ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова»

Министерства обороны Российской Федерации

доктор медицинских наук профессор



Цыган Василий Николаевич

«24» 01 2023 г