

**«УТВЕРЖДАЮ»**

Проректор по научной работе ФГБОУ ВО  
«Первый Санкт-Петербургский  
государственный медицинский  
университет им. акад. И.П. Павлова»



Министерства здравоохранения

Российской Федерации

академик РАН, д.м.н., профессор

Ю.С. Полушин

2017г.

**ОТЗЫВ**

ведущей организации о научно-практической ценности диссертационной работы Рабадановой Екатерины Адгямовны на тему: «Клинико-эпидемиологический анализ и прогноз болезни Паркинсона (по материалам г. Ростова-на-Дону)», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности: 14.01.11 - нервные болезни.

**Актуальность темы**

Болезнь Паркинсона занимает второе место по распространённости среди всех нейродегенеративных заболеваний в мире. По данным ВОЗ (2017) распространённость данной патологии в период с 2005 по 2015 гг. увеличилась на 31,6%.

В современном мире, для изучения этиологии, оценки факторов риска развития заболевания, защитных факторов, на основе которых разрабатываются меры по профилактике и борьбы с заболеваемостью, необходимо изучение эпидемиологии неинфекционных болезней. Основные эпидемиологические показатели (распространённость, заболеваемость) болезни Паркинсона отличаются не только в различных странах, но даже в пределах одной страны. Вместе с тем,

эпидемиологический мониторинг необходим для выработки приоритетов планирования, проведения и оценки эффективности контрольных и профилактических мероприятий. В г. Ростове-на-Дону клинико-эпидемиологическое исследование болезни Паркинсона не проводилось.

Болезнь Паркинсона - это социально значимая проблема, так как, несмотря на то, что данное заболевание известно более 100 лет, до сих пор не существует средства способного излечить от данной патологии и, несмотря на симптоматическую терапию, исходом заболевания является инвалидизация. Крайне важно изучение клинико-прогностических критериев ранней и поздней инвалидизации. Необходимость изучения данного заболевания, связана и со снижением качества жизни больных в связи с заболеванием, и постепенная, но стойкая утрата трудоспособности.

На качество жизни пациентов с болезнью Паркинсона влияют как моторные, так и немоторные проявления болезни. Немоторные симптомы, появляясь на доклинической стадии, нарастают по мере прогрессирования заболевания. Кроме того, по мере прогрессирования заболевания некоторые из двигательных проявлений приобретают доминирующее клиническое значение. Немоторные симптомы проявляются на всех стадиях болезни Паркинсона, однако данных о связи их структуры и выраженности с усилением тяжести и длительности заболевания недостаточно. Клиническое разнообразие двигательных проявлений, высокая частота их встречаемости, влияние на качество жизни пациентов и их близких делают эту проблему особенно актуальной. Корректируя эти симптомы можно повысить качество жизни пациентов, но для этого необходимо четко представлять структуру и роль каждого из симптомов.

Таким образом, проведение клинико-эпидемиологического анализа, исследование немоторных симптомов, оценка качества жизни пациентов и влияющих на нее факторов, выявление клинико-прогностических критериев, разработка алгоритма ранней диагностики заболевания является необходимым для совершенствования оказываемой помощи

данной категории больных. На основании изложенных данных, становится очевидной актуальность данного исследования, определившая цели и задачи работы.

### **Новизна исследования и полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

В рецензируемой работе впервые в г. Ростове-на-Дону изучены распространенность и заболеваемость болезни Паркинсона, создан регистр пациентов, а также «Городской центр диагностики и лечения экстрапирамидных расстройств», что является необходимым для оптимизации системы лечебно-профилактической помощи пациентам. На основании оценки немоторных симптомов разработан алгоритм диагностики заболевания на ранних стадиях болезни Паркинсона. Автором доказана необходимость выявления и коррекции двигательных проявлений для улучшения качества жизни пациентов. Выделены ведущие клиничко-прогностические критерии, определяющие течение заболевания у изучаемой популяции.

### **Научная и практическая ценность диссертации**

В проведенном исследовании оптимизирована система лечебно-профилактической помощи пациентам (создан регистр, специализированный кабинет по диагностике экстрапирамидных расстройств), улучшена выявляемость больных. Выявлен и подтвержден рост распространенности болезни Паркинсона. Разработана программа мероприятий по совершенствованию системы оказания лечебно-профилактической и медико-социальной помощи больным на основании полученных клиничко-эпидемиологических показателей, выявленных факторов риска развития ранней инвалидизации больных с болезнью Паркинсона. Доказана особая значимость немоторных симптомов в структуре клинической картины заболевания и их влияние на все аспекты качества жизни пациентов.

Все вышеперечисленное обуславливает высокую теоретическую и практическую значимость выполненного диссертационного исследования.

Значимость данного исследования подтверждают акты внедрения результатов работы в работу муниципально-бюджетного учреждения здравоохранения «Городская поликлиника №2» г. Ростова-на-Дону, кафедры нервных болезней и нейрохирургии и неврологического отделения клиники ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

### **Структура и содержание работы**

Диссертация является завершенным научным трудом. Область проведенного диссертационного исследования полностью соответствует научной специальности 14.01.11 – нервные болезни.

Эпидемиологический материал исследования включал 661 пациента с болезнью Паркинсона, на основании выборочного метода была сформирована группа (82 пациента с болезнью Паркинсона) для клиничко-нейропсихологического исследования.

Описательное эпидемиологическое исследование проведено на основании проспективного и ретроспективного анализа показателей. При расчете показателя «распространенность» проведена стандартизация показателей, что является необходимым для эпидемиологического анализа. Клиничко-нейропсихологическое исследование проведено с использованием современных, валидизированных опросников и шкал.

Репрезентативность материала не вызывает сомнения, так как выбран адекватный в соответствии с целями и задачами дизайн исследования. В работе использовались клинические, аналитические и статистические методы, проводился анализ и обобщение литературных источников. Корректная обработка полученных результатов, с использованием стандартизированных методик обобщения, подтверждает достоверность и обоснованность научных положений, выводов и практических рекомендаций.

Выносимые на защиту положения обоснованы содержанием работы.

Выполненное исследование отличается логичностью и последовательностью изложения. Текст диссертации написан литературным языком, легко читается.

Диссертационная работа построена традиционно, изложена на 138 страницах машинописного текста, состоит из введения, обзора литературы, трех глав собственных наблюдений с обсуждением полученных результатов, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка литературы и приложения. Список использованной литературы включает 190 источников, из них 88 отечественных, 102 зарубежных. Иллюстрированный материал состоит из 18 таблиц и 15 рисунков, нагляден.

Автореферат в полной мере отражает основные положения диссертации. Оформление работы соответствует требованиям ВАК. Стиль изложения материала отличается научным подходом, полноценно и качественно передает содержание работы.

По материалам исследования опубликовано 20 печатных работ, 5 статей в рецензируемых научных изданиях, рекомендованных перечнем ВАК, 2 в международном сборнике тезисов, 1 учебно-методическое пособие.

Публикации в полной мере отражают основные положения диссертации.

#### **Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы**

Полученные в ходе исследования результаты могут широко использоваться в научной, педагогической и практической деятельности кафедр медицинских ВУЗов, неврологических отделений, в амбулаторно-поликлиническом звене, в специализированных кабинетах по диагностике экстрапирамидной патологии.

С учетом научной и практической значимости полученных результатов, целесообразно продолжение эпидемиологического

исследования в регионе. Полученные результаты описательного эпидемиологического исследования обуславливают необходимость проведения также и аналитического эпидемиологического исследования. Кроме того, перспективы дальнейшей разработки темы связаны с возможностью динамической оценки анализируемых показателей, проведения проспективного исследования.

Принципиальных замечаний по работе

### **Заключение**

Диссертационная работа Рабадановой Екатерины Адгямовны на тему: «Клинико-эпидемиологический анализ и прогноз болезни Паркинсона (по материалам г. Ростова-на-Дону)», представленная к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, выполненная под руководством доктора медицинских наук Гончаровой Зои Александровны, является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение актуальной задачи, имеющей существенное научно-практическое значение для развития неврологии - улучшение ранней диагностики и прогноза при болезни Паркинсона на основании анализа клинико-эпидемиологических показателей в популяции г. Ростова-на-Дону и оптимизации организации системы лечебно-профилактической помощи.

По своей актуальности, научной новизне, объему выполненных исследований и практической значимости полученных результатов, представленная работа соответствует требованиям п. 9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», от 24.09.13 №842 (с изменениями от 21.04.2016 г., № 335), утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а

сама автор Рабаданова Екатерина Адгямовна достойна присуждения  
искомой степени по специальности 14.01.11 - нервные болезни.

Отзыв обсужден и одобрен на заседании кафедры неврологии  
ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова Минздрава России,  
протокол № 1 от «28» 08 2017 года.

Заведующий кафедрой неврологии  
ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский  
государственный медицинский  
университет им. акад. И.П. Павлова»  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации,

Заслуженный деятель науки РФ, академик РАН,  
доктор медицинских наук, профессор



*А.А. Скоромец*

А.А. Скоромец

197022, г. Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6-8.

Тел.: 8(812)234-16-25, e-mail: askoromets@gmail.com

Подпись руки заверяю: *А.А. Скоромец*  
Вед. документовед: *Светлана*

«28 августа 2017 г.