ОТЗЫВ

официального оппонента доктора медицинских наук, профессора Катуниной Елены Анатольевны на диссертационную работу Чупиной Любови Петровны «Оценка клинического прогрессирования болезни Паркинсона по результатам проспективного исследования», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.11 – Нервные болезни.

Актуальность темы

Болезнь Паркинсона – нейродегенеративное заболевание, которое характеризуется разнообразной клинической картиной. Двигательные нарушения (гипокинезия, ригидность, тремор) сочетаются с большим количеством немоторных проявлений. Часть из этих симптомов появляется за несколько лет до появления первых моторных симптомов, другие развиваются на поздних стадиях заболевания. Темпы прогрессирование болезни Паркинсона значительно варьируют. Одни пациенты при адекватной противопаркинсонической терапии через 5 лет заболевания становятся тяжелыми инвалидами, другие сохраняют работоспособность в течение многих лет. Утяжеление клинической картины происходит индивидуально у как за счет прогрессирования двигательных нарушений, так и за счет развития вегетативной дисфункции, когнитивных расстройств, депрессии. Предикторы быстрого и медленного прогрессирования болезни Паркинсона до сих пор дискутируются. В работе Чупиной Любови Петровны предпринята попытка на основании 3-летнего наблюдения оценить вклад отдельных симптомов, формы заболевания на процесс прогрессирования заболевания.

Научная новизна.

Научная новизна проведенного Чупиной Любовью Петровной исследования заключается в том, что впервые подробно проанализирован вклад как моторного, так и немоторного компонентов на ранней, развернутой

и поздней стадии болезни Паркинсона. Выделены маркеры быстрого прогрессирования заболевания. В результате проведенного исследования удалось показать зависимость темпов прогрессирования моторных и немоторных симптомов от стадии заболевания. В данной работе впервые проведен анализ причин госпитализаций и смерти при болезни Паркинсона по результатам 3-х летнего проспективного исследования.

Теоретическая и практическая значимость работы

Полученные автором результаты позволяют улучшить диагностику основных двигательных и недвигательных нарушений. Разработаны рекомендации с выделением основных факторов, влияющих на темп прогрессирование заболевания, которые позволяют доработать тактику ведения больных болезнью Паркинсона при диспансерном наблюдении. Анализ причин госпитализаций показал о необходимости ведения больных болезнью Паркинсона мультидисциплинарной бригадой для снижения частоты необоснованной госпитализации в неврологические отделения.

Объем и структура диссертации

Диссертация построена по классическому типу, изложена на 123 страницах машинописного текста, состоит из введения, 3-х глав, содержащих обзор литературы, материалы и методы исследования, результатов исследования, обсуждения результатов, выводов, практических рекомендаций, списка литературы и приложения. Список литературы включает 285 источников (82 отечественных и 203 зарубежных источника). Работа иллюстрирована 37 таблицами и 5 рисунками.

В обзоре литературы приведены результаты проведенных исследований отечественными и зарубежными авторами по изучаемой теме. Изложена распространенность не только двигательных, но и недвигательных нарушений на ранней, развернутой и поздней стадиях заболевания,

отображая гетерогенность развития заболевания. Так же особое место занимает описание темпов клинического прогрессирования заболевания. Отмечается, что ухудшение качества жизни и повседневной активности у больных с болезнью Паркинсона, обусловлено дополнительными недвигательными симптомами. Рассмотрены причины госпитализации и смерти при болезни Паркинсона. Анализ литературных данных приводит к выводу, что более детальное изучение клинических симптомов заболевания, прямых и косвенных факторов, влияющих на темп прогрессирования, позволяет разработать дифференцированный подход к своевременной коррекции двигательных и недвигательных нарушений у больных БП и тем самым позволяет улучшить проводимые лечебные мероприятия и качество жизни больных, а так же повлиять на темп прогрессирования заболевания.

Вторая глава посвящена характеристике обследованных больных и методам исследования, описанию диссертационной работы. Автором обследовано 136 больных с ранней, развернутой и поздней стадиями болезни Паркинсона. В работе использовались клинические шкалы: Унифицированная рейтинговая шкала болезни Паркинсона (Unified Parkinson`s Disease Rating Scale), шкала повседневной активности Шваба и Ингланда, Гериатрическая шкала депрессии, шкала краткого исследования психического статуса, теста рисования часов, субтесты на выявление нарушений нейродинамических, мнестическтих, регуляторных, зрительно-пространственных функций и вербальной активности, использовался Европейский опросник качества жизни (EuroQol-5D), так же использовалась ортостатическая проба.

Полученные данные были статистически обработаны с использованием программного пакета Statistica 8 с использованием критерия Стъюдента, критерия согласия X2, критерия U, непараметрического критерия знаков, рангового корреляционного анализа (по Спирмену), регрессионного анализа Холмогорова-Смирнова.

Таким образом, объем проведенных исследований и их методологическое оснащение вполне достаточны для достижения поставленной цели.

В 3-ей главе подробно анализируются полученные данные и проводится их обсуждение. В этой главе описаны двигательные и недвигательные нарушения с их количественной оценкой в динамике с осмотром через 6мес, 12мес, 18мес, 24мес, 30мес, 36мес. При наблюдении в течение 3-х лет выявлено снижение скорости прогрессирования по динамике ежегодной оценки двигательных нарушений, а на развернутой и поздней стадиях БП, особенно у лиц пожилого возраста, в основном происходит прогрессирование недвигательных нарушений (когнитивных, психотических, аффективных и ортостатической гипотензии).

Достоверность исследования подтверждается информативностью методов исследования, статистической обработкой полученных данных.

Полученные результаты изложены хорошим стилем и корректным обсуждением, сопровождаются наглядным иллюстрированным материалом. В обсуждении приведены сопоставления с результатами данных в отечественной и зарубежной литературе, их теоретическое объяснение. Работа заканчивается выводами, отражающими основную суть диссертации, а так же практические рекомендации. Практические выводы и рекомендации, вытекающие из результатов исследования, могут быть использованы в педагогической работе в системе последипломного образования врачей и преподавания.

По теме диссертации опубликовано 16 печатных работ, из них 4 статьи в научных рецензируемых изданиях, рекомендованных ВАК. В опубликованных работах и автореферате основные результаты, положения и выводы диссертационной работы изложены полностью.

Замечания

Принципиальных замечаний к работе нет. Однако хотелось отметить, что в автореферате не отражены многие интересные корреляции, которые удалось выявить автору, например между выраженностью двигательных симптомов и когнитивными нарушениями, депрессией; между двигательными нарушениями и качеством жизни и т.д., что снижает впечатление от диссертации после прочтения автореферата. В автореферате имеется ряд неточных формулировок, неудачных построений фраз. Несмотря на большой объем проведенной работы на мой взгляд качественный анализ полученных данных был недостаточен. Безусловно, украсило бы работу включение нейрофизиологических методов исследования или хотя бы единичные исследования с применением DATSCAN.

Данные замечания не носят принципиального характера и не снижают научной и практической ценности работы Чупиной Любови Петровны.

Заключение

Таким образом, диссертационная работа Чупиной Любови Петровны «Оценка клинического прогрессирования болезни Паркинсона по результатам проспективного исследования», выполненная под руководством д.м.н., профессора Ирины Геннадьевны Смоленцевой, является законченной научно-квалифицированной работой, в которой содержится новый подход к решению актуальной научной задачи – изучение клинического прогрессирования болезни Паркинсона, имеющей значение для соответствующей отрасли знания – нервных болезней.

Работа Чупиной Любови Петровны полностью соответствует критериям требований установленным п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденным Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 №842, предъявляемым к диссертационным

работам на соискание ученой степени кандидата наук, а её автор заслуживает присуждения искомой степени по специальности 14.01.11 – «нервные болезни».

Официальный оппонент:

доктор медицинских наук, профессор
кафедры неврологии, нейрохирургии и
медицинской генетики ГБОУ ВПО «Российский
национальный исследовательский медицинский
университет им. Н.И. Пирогова» Минздрава России Е.А. Катунина
117997, г.Москва,
ул. Островитянова, дом 1,
8-495-434-84-64

Подпись д.м.н., профессора Е.А. Катуниной заверяю:

Ученый секретарь ГБОУ ВПО «Российский
национальный исследовательский медицинский
университет им. Н.И. Пирогова» Минздрава России
Д.б.н., профессор А.Г. Максина
E-mail: rsmu@rsmu.ru