

## ОТЗЫВ

### официального оппонента

**о научно – практической ценности диссертации Зарипова Нурали Абдуракибовича на тему: «Ранняя диагностика и коррекция когнитивных нарушений при болезни Паркинсона», представленную к защите в Диссертационный Совет 6D. КОА -008 при ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет имени Абуали ибни Сино» на соискание учёной степени доктора философии (PhD), доктора по специальности 6D110111 – Нервные болезни**

**Актуальность исследования.** Актуальной проблемой современной неврологии является модифицирование методов ранней диагностики и определение факторов прогрессирования экстрапирамидных заболеваний, в том числе болезни Паркинсона. Болезнь Паркинсона (БП) – дегенеративное мультифокальное и мультисистемное заболевание центральной нервной системы, проявляющееся двигательными, психическими и вегетативными расстройствами, характеризующееся неуклонным прогрессированием, неизбежно приводящем к инвалидизации и значительным социально - экономическим потерям.

Развитие нейропсихологических методов исследования во второй половине XX века позволило провести дискуссию о наличии или отсутствии когнитивных нарушений при БП. Изучение взаимосвязи БП и немоторных проявлений, таких как нарушение сна, памяти и когнитивных функций - одно из приоритетных направлений исследований в клинической неврологии. Огромное значение придается доклиническим проявлениям и ранней диагностике заболевания. Своевременная коррекция когнитивных нарушений замедляет прогрессирование заболевания и тем самым уменьшает инвалидность.

В настоящее время мало изучены и описаны наиболее характерные симптомы когнитивных нарушений, а также недостаточно информации о динамике когнитивных нарушений по мере прогрессирования основного заболевания.

Когнитивные дисфункции часто выходят на первый план в клинической картине БП, и становятся главной причиной дезадаптации больных.

**Научная новизна результатов, полученных автором диссертации.**

Впервые автору удалось на достаточно большом клиническом материале с применением современных и высокоинформативных методов исследования, представить ряд обоснованных научных заключений, которые можно трактовать как значимые научные результаты в области практической медицины. Настоящее исследование соответствует современным тенденциям в клинических исследованиях БП. На основе инновационного подхода к проблеме ранней диагностики БП была разработана модель, позволяющая более точно дифференцировать пациентов с ранней стадией БП и пациентов без БП путем оценки результатов компьютеризированных тестов, отражающих внимание, рабочую память, поведенческую стратегию, показатели сна по шкале оценки качества сна при БП.

Впервые у отечественной когорты пациентов с ранними формами БП изучено состояние концентрации внимания, памяти, зрительных пространственных и исполнительных функций.

#### **Практическая значимость работы.**

Впервые среди отечественной когорты пациентов с учетом когнитивных функций, параметров качества жизни и демографических факторов предложена модель, позволяющая более точно дифференцировать пациентов с ранней стадией БП, а также использовать её в качестве платформы для дальнейших научных исследований. Результаты этой работы важны для клинической практики, поскольку они привлекают внимание специалистов и общественности к тому факту, что у пациентов с ранней БП нарушаются когнитивные функции, что отрицательно отражается на качестве их жизни. Выявление когнитивных нарушений в начале моторной стадии БП поможет практикующему врачу лучше понять весь спектр возможных клинических симптомов заболевания и, будет способствовать оптимизации тестирования и лечения таких пациентов. На основании полученных результатов были сформулированы рекомендации по изучению когнитивных функций у пациентов с БП с помощью компьютеризированных тестов.

#### **Достоверность и обоснованность научных положений и выводов.**

Достоверность результатов, полученных в диссертации, основные положения, выносимые на защиту, выводы и практические рекомендации обеспечены значительным объемом клинического материала (115 пациентов с ранними формами БП и 42 пациента без БП). В диссертационной работе автор использовал комплекс современных высокоинформативных методик анализа

данных, что позволяет высоко оценить методическую сторону диссертационного исследования.

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

Результаты, полученные в ходе данного исследования внедрены в научную и клиническую деятельность, поскольку они привлекают внимание специалистов и общественности к тому факту, что у пациентов с ранней БП нарушаются когнитивные функции, что отрицательно отражается на качестве их жизни. Выявление когнитивных нарушений в начале моторной стадии БП поможет практикующему врачу лучше понять весь спектр возможных клинических симптомов заболевания и, таким образом, будет способствовать оптимизации тестирования и лечения таких пациентов.

После изучения взаимосвязи между когнитивной функцией и клиническими некогнитивными симптомами была предложена модель ранней диагностики БП с оценкой когнитивной функции и качества сна. После изучения взаимосвязи между когнитивной функцией и применяемыми в терапии БП лекарственными средствами были сформулированы рекомендации по мониторингу эффективности лечения пациентов.

### **Структура и объем работы, оценка содержания и замечания по оформлению**

Материалы диссертации изложены на 164 страницах, включают 22 таблицы, 11 рисунков. Работа состоит из введения, общей характеристики работы, обзора литературы, описания материала и методов исследования, трех глав с изложением собственных результатов, их обсуждения, выводов и практических рекомендаций. Список литературы содержит 187 источников, из них 99 на русском, 88 на иностранных языках.

**Введение** составлено по схеме, рекомендуемой ВАК при Президенте Республики Таджикистан, включает актуальность темы и степень ее разработки. Сформулированы цель и задачи исследования, положения, выносимые на защиту, научная новизна исследования, практическая значимость.

**Обзор литературы** носит аналитический характер и содержит оценку литературы по вопросам, решаемым в диссертации, включает современные данные.

**Глава «Материал и методы исследования»** включает подробную клиническо – демографическую характеристику пациентов, вошедших в

исследование, детальный дизайн исследования. При обследовании пациентов были использованы специальные опросники и шкалы, в том числе: опросник качества жизни при БП (PDQ-39), шкала оценки сна при БП (PDSS), шкала дневной сонливости Эпворта (ESS), госпитальная шкала тревоги и депрессии (HADS), шкала утомляемости при болезни Паркинсона (PFS), шкала повседневной активности Шваба и Ингланда (S-E ADL). Когнитивные функции оценивались с помощью набора компьютеризированных нейропсихологических тестов CANTAB eclipse 3.0.0 (Cambridge Neuropsychological Test Automated Battery).

**В главах, посвященных результатам собственного исследования,** диссертантом представлена оценка результатов когнитивных нарушений у пациентов с помощью компьютеризированного тестирования, частота когнитивных нарушений у пациентов с ранней БП, а также диагностическая ценность компьютерных тестов для выявления когнитивных нарушений у пациентов с ранней БП.

Пациенты основной группы чаще жаловались на расстройства памяти (42,6%), чем контрольной (28,6%), и субъективно считали, что проблемы с памятью были более серьезными ( $5,37 \pm 3,81$  баллов и  $2,63 \pm 1,25$  баллов соответственно,  $p = 0,000$ ). Об утомляемости сообщили 96 (83,5%) пациентов с БП и только 8 (19,0%) пациентов контрольной группы. В 20,9% ( $n=24$ ) случаев пациенты с БП и в 9,5% ( $n=4$ ) случаев контрольной группы указали, что они не чувствовали себя отдохнувшими после сна. Таким образом, пациенты с БП чаще жаловались на память, утомляемость и отсутствие восстановления после сна. Качество сна было значительно ниже у пациентов основной группы, чем в контрольной группе (общий балл по шкале PDSS,  $107,48 \pm 27,04$  и  $139,07 \pm 8,22$  соответственно;  $p = 0,000$ ). Оценки всех доменов шкалы оценки качества сна при болезни Паркинсона (PDSS) значительно отличались между основной и контрольной группами.

Главы иллюстрированы цветными рисунками и таблицами. Таблицы логично дополняют текст работы.

**Выводы и практические рекомендации** сформулированы четко, объективны, научно обоснованы, конкретно вытекают из содержания исследования и полностью соответствуют поставленным целям и задачам.

**Содержания автореферата** соответствует основным положениям, изложенным в работе. Автореферат составлен в соответствии с действующими требованиями Высшей аттестационной комиссии, в нем в полной мере отражены результаты исследования.

Принципиальных замечаний, существенно влияющих на общую положительную оценку выполненной научной работы нет.

Таким образом, диссертационная работа Зарипова Нурали Абдуракибовича на тему: «Ранняя диагностика и коррекция когнитивных нарушений при болезни Паркинсона», представленная на соискание ученой степени доктора философии (PhD), доктора по специальности 6D110111 – Нервные болезни является завершённой квалификационной работой. Учитывая современность и актуальность темы исследования, научную новизну и практическую значимость результатов, работа Зарипова Нурали Абдуракибовича полностью соответствует требованиям раздела 3 п. 31, 34 «Порядок присуждения ученых степеней» утвержденного постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года, №267, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора философии (PhD), доктора по специальности, а автор заслуживает присуждения ученой степени доктора философии (PhD), доктора по специальности 6D110111 – Нервные болезни.

**Заслуженный работник Таджикистана,  
Отличник здравоохранения Республики Таджикистан,  
доцент кафедры неврологии и основ  
медицинской генетики Института последипломного  
образования в сфере здравоохранения  
Республики Таджикистан, к.м.н.**

**Р.Ф. Абдурахмонова**



ПОДПИСЬ *Абдурахмонова*  
**ЗАВЕРЯЮ**  
НАЧАЛЬНИК ОТДЕЛА КАДРОВ  
*Мама*  
"01" 02 2023г.

Подпись к.м.н., доцента Абдурахмоновой Р.Ф.

удостоверяю

*Мама Шерифзода*

Контактная информация. Институт последипломного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан

Адрес: 734026, г. Душанбе, ул. И. Сомони 59

E-mail: [support@ipovszrt.tj](mailto:support@ipovszrt.tj)

Website: [gou@ipovszrt.tj](http://gou@ipovszrt.tj)