



ФГБНУ РЦНН

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ НАУЧНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«РОССИЙСКИЙ ЦЕНТР НЕВРОЛОГИИ И НЕЙРОНАУК»**

Волоколамское шоссе, д.80, Москва, 125367, тел.: (495) 374-77-76, факс: (495) 490-22-10

Электронная почта: center@neurology.ru, интернет-сайт: <https://www.neurology.ru>

ОКПО 01897653, ОГРН 1027739766812, ИНН/КПП 7733012151/773301001

«УТВЕРЖДАЮ»

Заместитель директора по научной работе
ФГБНУ «Российский центр неврологии и нейронаук»

Министерства науки и высшего образования
Российской Федерации (Минобрнауки России)

д.м.н., профессор, академик РАН

С.Н. Иллариошкин



2025 г.

ОТЗЫВ

Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Российский центр неврологии и нейронаук» на диссертацию Султановой Салихат Гитинмагомедовны на тему: «Динамика постуральной неустойчивости и нарушений ходьбы на фоне двусторонней глубокой стимуляции субталамического ядра головного мозга у больных с болезнью Паркинсона», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.24. Неврология (Медицинские науки)

Актуальность темы исследования

Аксиальные нарушения и расстройства ходьбы являются важными симптомами болезни Паркинсона. К ним относятся ригидность и гипокинезия мускулатуры шеи и спины, нарушения речи и глотания, постуральные нарушения и расстройства ходьбы с пропульсиями, застываниями, падениями. Аксиальные нарушения определяют тяжесть состояния больных и качество их жизни; нарушения ходьбы и постуральной устойчивости приводят к падениям и травматизации; нарушения речи ухудшают возможность контакта пациента с окружающими людьми. Аксиальные симптомы часто бывают нечувствительны к стандартной противопаркинсонической терапии, в отличие от высокой эффективности леводопа-содержащих препаратов в контроле моторных

симптомов паркинсонизма в конечностях. Двусторонняя глубокая стимуляция субталамического ядра головного мозга является эффективным хирургическим методом лечения пациентов на развернутых стадиях болезни Паркинсона в тех случаях, когда моторные нарушения в должной мере не корригируются лекарственной терапией. В литературе опубликованы противоречивые данные об эффективности нейростимуляции в коррекции нарушений ходьбы, постуральной неустойчивости и других аксиальных симптомов болезни Паркинсона.

Актуальность диссертационного исследования обоснована целями и задачами, решение которых позволило выявить особенности динамики постуральных расстройств и нарушений ходьбы на дооперационном этапе и на фоне двусторонней глубокой стимуляции субталамического ядра.

Научная и практическая ценность диссертации

Полученные в диссертационной работе результаты обладают существенной научной новизной и представляют ценностью для практической неврологии.

В рамках данной работы впервые проведена комплексная оценка всех аксиальных симптомов у пациентов с болезнью Паркинсона на развернутых стадиях заболевания, что позволило выявить предикторы, предрасполагающие к развитию постуральных нарушений и расстройств ходьбы в виде правостороннего дебюта заболевания, акинетико-ригидной формы, быстрого темпа прогрессирования и пожилого возраста. Выявленные корреляционные связи постуральных нарушений и расстройств ходьбы с дизартрией, когнитивными и аффективными симптомами, позволяют расширить представления о механизмах и причинах нарушения постуральной устойчивости у пациентов с развернутыми стадиями болезни Паркинсона. Выявлены закономерности неуклонного нарастания аксиальных симптомов и формирования постуральной неустойчивости у пациентов с болезнью Паркинсона.

Так, было показано, что у пациентов с болезнью Паркинсона 3 и 4 стадии застывания в период «выключения» встречаются чаще, чем нарушения осанки и падения и что именно они являются одной из основных причин нарушения ходьбы на развернутой стадии болезни. Впервые на российской популяции проведена проспективная оценка динамики аксиальных симптомов и нарушения ходьбы при болезни Паркинсона на фоне хронической двусторонней стимуляции субталамического ядра, что позволило определить эффективность данного метода в их коррекции.

Было показано, что основная положительная динамика отмечается в периоде «выключения» со снижением выраженности постуральной неустойчивости на 53,7%, нарушений ходьбы на 58,5%, застываний на 51,2%, и падений на 58,8%; также отмечено сглаживание моторных флуктуаций постуральных нарушений на протяжении 12 месяцев наблюдения. Было показано, что на фоне нейростимуляции выраженность большинства аксиальных симптомов уменьшалась, отрицательная динамика отмечена только по проявлениям дизартрии; однако усиление смазанности речи отмечалось только в период «включения» и не сопровождалось нарушением функции глотания.

Значимость полученных результатов для науки и клинической практики

В диссертационном исследовании выявлены предикторы развития постуральных нарушений в виде правостороннего дебюта, акинетико-ригидной формы заболевания, быстрой скорости прогрессирования и более пожилого возраста позволяют выделить группы больных с высоким риском расстройств ходьбы, застываний и неустойчивости и оптимизировать тактику и подходы к их ведению.

Доказанная эффективность глубокой стимуляции субталамического ядра в коррекции постуральных нарушений и расстройств ходьбы позволяет расширить показания к нейростимуляции и улучшить отбор пациентов. Показано, что положительный эффект двусторонней глубокой стимуляции субталамического ядра в коррекции постуральной неустойчивости и расстройств ходьбы у пациентов с болезнью Паркинсона в основном отмечается в период «выключения», при этом в периоде «включения» динамики показателей практически не отмечалось, что позволяет прогнозировать ожидаемую эффективность данного метода лечения.

Выявлено, что эффективность дофаминергической терапии в коррекции аксиальных симптомов на дооперационном этапе является одним из факторов, определяющих более хороший эффект глубокой стимуляции субталамического ядра. Полученные результаты могут использоваться для более дифференцированного выбора пациентов-кандидатов на нейрохирургическое лечение.

Таким образом, полученные в диссертационной работе результаты соответствуют поставленным задачам исследования и важны как для научной, так и для практической деятельности.

Автореферат соответствует содержанию диссертации и отражает ее основные положения, результаты, выводы и практические рекомендации.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертационной работы

Результаты, выводы и практические рекомендации диссертационного исследования могут быть рекомендованы для использования в работе неврологических отделений амбулаторной и стационарной службы, в которых проводится лечение пациентов с болезнью Паркинсона.

Результаты, выводы и практические рекомендации диссертационного исследования могут использоваться в учебном процессе для студентов, ординаторов и врачей-неврологов, а также для дальнейших научных исследований в научно-исследовательских коллективах, изучающих актуальные проблемы помощи пациентам с болезнью Паркинсона.

Полнота изложения результатов диссертации в научной печати

По теме диссертации опубликовано 6 научных работ, из которых 3 – в изданиях, рекомендованных ВАК. Материалы диссертации были представлены на 4 конференциях, 2 из которых – с международным участием.

Замечания

Принципиальных замечаний к содержанию и оформлению работы нет.

Заключение

Диссертационная работа Султановой Салихат Гитинмагомедовны на тему «Динамика постуральной неустойчивости и нарушений ходьбы на фоне двусторонней глубокой стимуляции субталамического ядра головного мозга у больных с болезнью Паркинсона», выполненная под руководством доктора медицинских наук, профессора Н.В. Федоровой, соответствует диссертационным критериям, установленным Положением о присуждении ученых степеней и является завершенной научно-квалификационной работой, в которой содержится новое решение актуальной научной задачи для неврологии – лечения пациентов с тяжелыми формами болезни Паркинсона.

По своей актуальности, научной новизне и научно-практической значимости, объему представленного материала диссертационная работа Султановой Салихат Гитинмагомедовны «Динамика постуральной неустойчивости и нарушений ходьбы на фоне двусторонней глубокой стимуляции субталамического ядра головного мозга у больных с болезнью Паркинсона» полностью соответствует критериям п.9 «Положения о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства

Российской Федерации от 24.09.2013 № 842 (в редакции Постановления Правительства Российской Федерации № 1382 от 16.10.2024), предъявляемым к диссертационным работам на соискание ученой степени кандидата наук, а ее автор заслуживает присуждения степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.24. Неврология (Медицинские науки).

Отзыв обсужден и утвержден на заседании сотрудников 5 неврологического отделения с молекулярно-генетической лабораторией Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Российский центр неврологии и нейронаук», протокол № 5 от 15 сентября 2025 г.

Заведующий 5-м неврологическим отделением с молекулярно-генетической лабораторией Института клинической и профилактической неврологии ФГБНУ «Российский центр неврологии и нейронаук» Министерства науки и высшего образования Российской Федерации (Минобрнауки России), д.м.н., доцент
(шифр специальности: 3.1.24. Неврология) Федотова Екатерина Юрьевна

Даю согласие на сбор, обработку и хранение персональных данных

Федотова Екатерина Юрьевна

Подпись заведующего неврологическим отделением с молекулярно-генетической лабораторией Института клинической и профилактической неврологии ФГБНУ «Российский центр неврологии и нейронаук», доктора медицинских наук, доцента Е.Ю. Федотовой заверяю:

Ученый секретарь
ФГБНУ РЦНИ
К.М.Н.

Д.В. Сергеев

ФГБНУ «Российский центр неврологии и нейронаук»

Почтовый адрес: 125367, г. Москва, Волоколамское шоссе, д. 80.

Телефон: +7 (495) 374-77-76

Веб-сайт: <https://neurology.ru/>

e-mail: center@neurology.ru

