

«Новосибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Научный руководитель – Пилипенко Павел Иванович, федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Новосибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, кафедра неврологии и нейрогериатрии, заведующий.

По итогам обсуждения принято следующее заключение:

Актуальность темы состоит в том, что синдром беспокойных ног (СБН) относится к категории заболеваний экстрапирамидной нервной системы и становится все более актуальной проблемой современной медицины. В соответствии с данными эпидемиологических исследований, от 2 до 12 % населения в разных регионах мира страдают СБН (Trenkwalder С., 2005). Это достаточно распространенная, но редко диагностируемая патология.

В 1999 году были опубликованы рекомендации по лечению этого синдрома, которые в дальнейшем корректировались международной исследовательской группой по СБН (Allen R. P., 2002; Allen, R. P. 2003; Allen R. P. 2014).

Классификация СБН неоднократно модифицировалась. В настоящее время выделяют первичный (идиопатический) СБН и вторичный (симптоматический) (Левин О. С., 2010; Левин О. С., 2015, Allen R. P, 2001, Marelli S., 2015). При этом первичный (идиопатический) СБН подразделяется на спорадическую и семейную формы.

В современной медицинской литературе первичный и вторичный СБН практически не разграничиваются по клиническим характеристикам (Левин О. С., 2015; Ondo W. 1996). Однако, до конца неизвестно, существуют ли особенности течения заболевания во времени, насколько велики различия между клиническими картинами вторичного и спорадической или семейной форм первичного (идиопатического) СБН. Многие отмечают факт прогрессирования синдрома, но не указывают для какой из форм характерен более или менее быстрый темп прогрессирования, что свидетельствует о недостаточно полной

характеристике клинической картины СБН и, как следствие, отсутствие эффективного алгоритма лечения пациентов.

Поэтому, актуальность исследования по углубленному изучению клинических характеристик, особенностей течения различных форм СБН и по оценке проводимой дифференцированной терапии, очевидна. Необходимо отметить, что ранее таких исследований не проводилось. В большинстве исследований изучалась эффективность препарата при первичной форме СБН, а в части работ – без акцента на форму СБН. Определение предпочтительности того или иного лекарственного средства, из вошедших в исследование, позволит оптимизировать выбор препарата и индивидуализировать подход к лечению пациентов различных форм СБН.

Личное участие автора в получении результатов, изложенных в диссертации. Работа представляет собой самостоятельное научное исследование, проведенное на высоком методическом уровне. Все исследования, проводились при непосредственном участии соискателя: разработка дизайна исследования, анализ литературных данных, получение и обработка экспериментальных данных, проведение и систематизация клинического материала, подготовка научных публикаций и докладов, написание диссертации.

Степень достоверности и обоснованности результатов проведенных исследований. Представленная первичная документация по теме диссертации оформлена в хронологической последовательности. Достоверность и обоснованность результатов исследования обеспечена достаточным объемом выборки, системностью исследовательских процедур и применением современного комплекса методов исследования и способов статистической обработки информации.

Научная новизна результатов исследования. В работе впервые были изучены фармакологические ответы пациентов с разными формами синдрома беспокойных ног на использование назначенного препарата. На основании чего проведена сравнительная характеристика предпочтительности того или иного лекарственного средства и, соответственно, определены наиболее эффективные препараты по воздействию на симптоматику определенной формы синдрома

беспокойных ног.

При семейной форме синдрома беспокойных ног действие препаратов мирапекс, мадопар, клоназепам различалось. При спорадической форме синдрома беспокойных ног отмечена предпочтительность мирапекса, мадопара, клоназепама, лоразепама и трамадола. При вторичной форме, в нашем исследовании это нейропатическая форма синдрома беспокойных ног, выявлена предпочтительность леводопы и мирапекса. Мирапекс и мадопар при лечении пациентов во всех группах показали большую предпочтительность в сравнении с другими назначенными нами препаратами. Назначение баклосан и тритико не было оценено положительно пациентами во всех группах.

Диссертационная работа Л. Э. Абрамовских выполнена в соответствии с утвержденным направлением научно-исследовательской работы ФГБОУ ВО НГМУ Минздрава России по теме: «Изучение эпидемиологии, патогенеза, особенностей клинической картины дегенеративных заболеваний нервной системы, сопровождающихся когнитивными нарушениями у жителей сибирского региона и разработка методов их профилактики, диагностики и лечения», номер государственной регистрации 114103040057.

Исследования проведены в соответствии с этическими принципами проведения научных медицинских исследований с участием человека, изложенными в Хельсинкской Декларации Всемирной медицинской ассоциации и с соблюдением этических норм и правил, предусмотренных Бюллетенем Высшей аттестационной комиссии Министерства образования России № 3 от 2002 г. «О порядке проведения биомедицинских исследований у человека». Проведение исследования одобрено комитетом по этике ГБОУ ВПО «Новосибирский государственный медицинский университет» Минздрава России (протокол № 77 от 01 октября 2015 г.).

Практическая значимость исследования. Определена эффективность назначенных препаратов на основании фармакологических ответов пациентов при лечении различных форм СБН. Не доказана целесообразность применения антидепрессанта тразодон и миореалаксанта баклофен для лечения СБН. При всех

формах СБН наиболее эффективными препаратами были мадопар и мирапекс. Ответ на применение других лекарственных средств, вошедших в исследование, не был таким успешным и зависел от формы СБН. Показано, что сбор семейного анамнеза, неврологический осмотр пациента, проведение инструментальных методов обследования, таких как электронейромиография, позволяют уверенно верифицировать форму СБН и проводить оптимально успешную терапию.

Внедрение полученных результатов исследования. Основные результаты исследования внедрены в практику Новосибирского областного специализированного научно-практического неврологического центра ГБУЗ НСО «Городская клиническая больница № 34». Материалы проведенного исследования используются в учебном процессе кафедры клинической неврологии и нейрогериатрии ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный медицинский университет» Минздрава России.

Полнота изложения материалов диссертации в опубликованных работах. По теме диссертации опубликовано 5 научных работ, в том числе 4 статей в научных журналах и изданиях, которые включены в перечень российских рецензируемых научных журналов, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученых степеней доктора и кандидата наук – в которых достаточно полно отражены положения и выводы диссертации.

Основные положения диссертации доложены и обсуждены на международных, научно-практических конференциях и конгрессах.

Диссертация Абрамовских Л. Э. соответствует требованиям, установленным пунктом 14 Положения о присуждении ученых степеней (Постановление Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842).

Соответствие содержания диссертации паспорту специальности, по которой она рекомендуется к защите. Представленная диссертационная работа является научно-квалификационной работой, в которой содержится решение научной задачи – улучшение результатов лечения синдрома беспокойных ног путем оптимизации диагностики и дифференцированной терапии данной патологии.

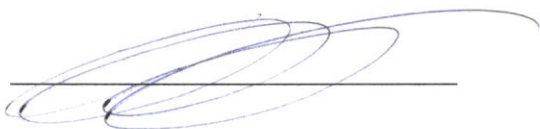
Указанная область исследования соответствует формуле специальности 14.01.11 – нервные болезни (медицинские науки), а именно пункту 1 –

«Нейрогенетика, наследственные и дегенеративные заболевания нервной системы», пункту 5 – «Заболевания периферической нервной системы»; пункту 12 – «Неврология нарушений сна и бодрствования» и пункту 15 – «Неврология болевых синдромов».

Диссертация «Клиническая характеристика и дифференцированная терапия различных форм синдрома беспокойных ног» Абрамовских Лейлы Эхтибаровны рекомендуется к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.11 – нервные болезни.

Заключение принято на заседании проблемной комиссии «Актуальные вопросы неврологии и психиатрии» ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный медицинский университет» Минздрава России.

Присутствовало на заседании 9 человек. Результаты голосования: «За» – 9, «Против» – нет, «Воздержалось» – нет, протокол № 3, от 05.06.2017 г.



Доронин Борис Матвеевич
доктор медицинских наук, профессор
председатель проблемной комиссии
«Актуальные вопросы неврологии и
психиатрии», заведующий кафедрой
неврологии



Новикова Инна Николаевна
кандидат медицинских наук,
секретарь проблемной комиссии «Актуальные
вопросы неврологии и психиатрии», доцент
кафедры неврологии





ИДЕНТИФИКАЦИОННЫЙ
НОМЕР ЗАПИСИ
30