

RESPUBLİKA ELMİ TƏDQIQATLARIN ƏLAQƏLƏNDİRİLMƏSİ ŞURASI

<i>Təşkilatın adı</i>	AZƏRBAYCAN RESPUBLİKASI SƏHIYYƏ NAZİRLİYİ Azərbaycan Tibb Universiteti
<i>Sənədin növü</i>	Tibb üzrə fəlsəfə doktoru dərəcəsini almaq üçün dissertasiya işinin Annotasiyası
<i>Tədqiqat işinin adı</i>	Bakı şəhərində Parkinson xəstəliyinin kliniki və epidemioloji xüsusiyyətləri
<i>Tədqiqat işinin aid olduğu elmi problemin adı</i>	Sinir sisteminin neyrodegenerativ xəstəliklərinin tibbi-sosial ağırlığı
<i>Qeydiyyat alındığı Elmi Şuranın adı</i>	I müalicə profilaktika fakultəsinin Elmi Şurası
<i>Qeydiyyat tarixi</i>	07.05.2021
<i>Etika komissiyasının qərarı</i>	
<i>İxtisas şifri</i>	3223.01
<i>İxtisasın adı</i>	Sinir xəstəlikləri
<i>İcraçının statusu</i>	Doktorant
<i>İcraçı</i>	Əliyeva Fatimə Natiq qızı
<i>Təvəllüdü</i>	18.09.1991
<i>Cinsi</i>	Qadın
<i>İş yeri və vəzifəsi</i>	18 saylı BŞX həkim-nevroloq
<i>Əlaqə</i>	+994505720237
<i>Elmi rəhbər</i>	Tibb üzrə elmlər doktoru, Professor Şirəliyeva Rəna
<i>Elmi məsləhətçi</i>	yox
<i>Sponsor</i>	yox
<i>Tədqiqatın yerinə yetiriləcəyi yerli təşkilat</i>	Azərbaycan Tibb Universiteti, 18 saylı BŞX, 1.3.5,7 saylı və s. Bakı şəhər poliklinikaları
<i>Tədqiqatın yerinə yetiriləcəyi xarici təşkilat</i>	

<i>(lar)</i>	
<i>Şəhər, il</i>	Bakı, 2021
<i>Koordinasiya şurasına ilkin və sonrakı müraciət tarixi</i>	
<i>AMEA-nın qeydiyyat nömrəsi</i>	
<i>Qeydiyyat tarixi</i>	
<i>Maraqların toqquşması</i>	yoxdur

TƏDQIQATIN MƏZMUNU

<i>İşin adı</i>	Bakı şəhərində Parkinson xəstəliyinin kliniki və epidemioloji xüsusiyyətləri
<i>Problem</i>	Sinir sisteminin neyrodegenerativ xəstəliklərinin tibbi-sosial ağırlığı
<i>Məqsəd</i>	Bakı şəhər əhalisi arasında Parkinson xəstəliyinin yayılması, risk amilləri, klinik formaları və müalicəsinin effektivliyi əsasında onun tibbi-sosial ağırlığının azaldılması imkanlarını qiymətləndirmək
<i>Obyekt və müdaxilələr – (xəstə qrupları və müdaxilələr/proseduralar)</i>	Tədqiqatın obyektı Parkinson xəstəliyi ehtimal olunan pasiyentdir. Pasiyentə klinik, instrumental, laborator müayinə, müalicə və sosial sorğu yolu ilə tibbi müdaxilə planlaşdırılır. Xəstələrin yaşa, cinsə, xəstəliyin klinik formalarına, gedişatına, həyatın keyfiyyətinə, müalicənin alqoritminə görə qrupları ayırd olunacaqdır, qruplararası fərqin əhəmiyyətinə görə tibbi-sosial ağırlığın azaldılması imkanları qiymətləndiriləcəkdir.
<i>Əsas qiymətləndirmə kriteriyası və onun ölçmə metodu</i>	-Nitq, hərəkət, koqnitiv, psixiki funksiyalarının pozulma dərəcəsi, depressiyanın, həyəcanlılığın, disrequlyasiyanın ağırlıq dərəcəsi, yuxu pozğunluğunun, ağrıların intensivliyi -Ölçmə meyyarları: MDS-UPDRS şkalası, BEK şkalası, Universal reyting şkalası, Monreal şkalası və sair
<i>Əlavə qiymətləndirmə kriteriyaları və onun ölçmə metodları</i>	-Həyat keyfiyyətinin səviyyəsi, peşə yararsızlığı -sf-36 sorğusu.
<i>Açar sözlər</i>	Parkinson xəstəliyi, klinik və epidemioloji səciyyətlər, risk amilləri, müalicəsinin effektivliyi
<i>Obyektinə görə işin növü</i>	Klinik
<i>Məqsədinə görə işin növü</i>	Müalicə

<i>Vaxta görə işin növü</i>	Prospektiv
<i>Klinik tədqiqatın modeli</i>	Prospektiv observasiya modeli
<i>Obyekt – (material)</i>	Parkinson xəstəliyi diaqnozu təsdiq edilmiş ,sayı 150-dən çox ehtimal olunan toplum
<i>Daxiletmə kriteriyaları</i>	Bakı şəhərində qeydiyyatın olması,müayinə proqramına razılığın olması
<i>Çıxarma kriteriyaları</i>	Bakı şəhərində qeydiyyatın olmaması,müayinə proqramına razılığın olmaması
<i>Randomizasiya üsulu</i>	aparılmayacaq
<i>Müdaxilənin növü</i>	Müayinə,müşahidə və müalicə
<i>Müdaxilənin açıqlaması</i>	Müayinə klinik protokol həcmində və əlavə olaraq əsas testlərlə aparılacaqdır. Müşahidə ayda bir dəfə, müalicə standartlara müvafiq icra ediləcəkdir.
<i>Statistik və riyazi işləmələr</i>	Alınmış nəticələr kəmiyyət əlamətlərinin (<i>orta göstərici, onun orta xətası</i>) və keyfiyyət əlamətlərinin (<i>müxtəlif fiziki inkişaf səciyyəsi olan gənclərin toplumda payı, payın standart xətası</i>) statistikasını metodları ilə işlənəcəkdir.Sıfır hipotezinin ədalətliyi xi-kvadratı ilə qiymətləndiriləcəkdir.
<i>Aktuallığı</i>	<p>Parkinson xəstəliyi sinir sisteminin degenerativ xəstəliyi kimi ağır tibbi-sosial nəticələri ilə diqqəti cəlb edir.Xəstəlik çoxdan bəlli olduğuna görə onun patogenezi, xüsusən sinir sisteminin morfoloji dəyişiklikləri dərinəndən öyrənilmişdir. Son illərdə bu patologiyanın epidemioloji səciyyələri geniş araşdırılır [1-9]. Müəyyən olunmuşdur ki, Parkinson xəstəliyinin ən çox yayıldığı ölkə Çindir (yaşa görə standartlaşdırılmış səviyyə 111.56-165.55 100000 əhaliyə), Tanzaniya bu xəstəliyin ən az yayıldığı ölkə sayılır(59.86-87.82 100000 əhaliyə). Belə kəskin fərqin obyektiv (əhalinin yaş tərkibi, etnik, irqi mənsubiyyəti) və subyektiv (xəstəliyin diaqnostika meyarlarının fərqi, tibbi xidmətlərin əlçatanlığı) səbəbləri mövcuddur.</p> <p>Parkinson xəstəliyinin klinik heterogenliyi, çox variantlı qeyri-motor sindromlarla təzahürü, ali psixi funksiyaların pozulması, daxili orqanların, o cümlədən ürəyin vegetativ rəqulyasiyasının dəyişməsi kimi səciyyələri çox saylı tədqiqatlarda öyrənilmişdir [10-22]. Son ədəbiyyat göstərir ki,bu patologiyada COVID-19</p>

	<p>çox ağır fəsadlarla nəticələnir [23-28].</p> <p>Parkinson xəstəliyinə aid son tədqiqatlarının əsas istiqamətləri pasiyentlərin genotipi əsasında müalicə proqramının işlənməsidir [29-34]. Müxtəlif varianlarda mutasiya ilə bağlı Parkinson xəstəliyinin genetik arxitekturası müəyyən edilmişdir. Bu tədqiqatların nəticəsinə əsasən bir neçə yeni müalicə metodu hazırlanmışdır: hilosfinqolipid dövriyyəsinin modulyasiyası, fermentativ funksiyaların bərpası, kinazların inhibitorlarının tətbiqi və digər metodlar.</p> <p>Parkinson xəstəliyinin əhali arasında yayılması və tibbi sosial ağırlığının artması üçün Azərbaycanda da obyektiv şərait mövcuddur (əhalinin yaş tərkibində ahılların xüsusi çəkisinin çoxalması), amma xəstəliyin kliniki və epidemioloji səciyyələri, müalicəsinin təşkili xüsusiyyətləri elmi cəhətdən araşdırılmamışdır. Ona görə də planlaşdırılan tədqiqat mövzusu aktualdır.</p>
Vəzifələr	<ul style="list-style-type: none"> -Parkinson xəstəliyinin Bakı şəhər əhalisi arasında yayılmasının kompleks səciyyələrini qiymətləndirmək; -Parkinson xəstəliyinin kliniki formalarının, ağırlıq dərəcəsinin xüsusiyyətlərini təyin etmək; -Parkinson xəstəliyinin klinik-epidemioloji səciyyələrinə təsir edən risk amillərini aşkar etmək; -Parkinson xəstəliyinin müalicə taktikasını qiymətləndirmək, onun effektivliyinə təsir edən tibbi-təşkilatı amillərin rolunu əsaslandırmaq;
Orijinallıq (yeniliyi)	<ul style="list-style-type: none"> -Bakı şəhər əhalisinin yaş və cins qruplarında Parkinson xəstəliyinin yayılmasına kompleks səciyyələrini təyin etmək; -Parkinson xəstəliyinin davam müddətindən asılı olaraq onun kliniki formalarının, ağırlaşma dərəcəsinin dinamikasının müəyyən olunması; -Parkinson xəstəliyinin kliniki forma və ağırlıq dərəcəsinin formalaşmasında yaşın, cinsin, peşənin, ailə vəziyyətinin, maddi təminatın rolunun göstərilməsi; -Parkinson xəstəliyinin mövcud müalicə taktikasının adekvatlığının təyini, effektivliyinin optimallaşdırılması yollarının aşkar edilməsi.
Gözlənilən nəticələr və onların elmi-praktik əhəmiyyəti	<p>-Tədqiqatın nəticələri Parkinson xəstəliyinin erkən aşkar edilməsi, klinik formalarına və ağırlıq dərəcəsinə görə strukturunun formalaşma mexanizmi və xəstələrin həyat</p>

	tərzini müəyyənləşdirməyə elmi əsas verir; -Parkinson xəstəliyi olan pasiyentlərin müalicəsi və müşahidəsinin mövcud şəraitə uyğunlaşdırılmış alqoritminin əsaslandırılmasına imkan yaradır; -Parkinson xəstəliyinin standart müalicə proqramının pasiyentin klinik səciyyələrinə müvafiq fərdi planlaşdırılması imkan yaradır.
<i>Maddi və texniki imkanlar</i>	var
<i>Tədqiqatın yerinə yetiriləcəyi yer</i>	18 sayılı BŞX , 1 ,3,5,7 sayılı Bakı şəhər poliklinikaları
<i>İşə başlama vaxtı</i>	2020
<i>İşin bitmə vaxtı</i>	2023
<i>İşin müddəti</i>	4 il
<i>İşin mərhələləri</i>	2020 ci il - planlaşdırma və materialların toplanması 2021-ci il statistik təhlil və məqalələrin hazırlanması 2022-ci il- dissertasiyanın yazılması 2023-cü il- dissertasiyanın müdafiəsi
<i>Ədəbiyyat</i>	1.Canadian Institute for Health Information. The burden of neurological diseases, disorders and injuries in Canada n.d. https://secure.cihi.ca/estore/productSeries.htm?pc=PCC360 (accessed October 3, 2017) 2. Nayak S, Mohapatra MK, Panda B. Prevalence of and factors contributing to anxiety, depression and cognitive disorders among urban elderly in Odisha - A study through the health systems' lens. <i>Arch Gerontol Geriatr</i> 2019;80:38–45. 3. Pringsheim T, Jette N, Frolkis A, Steeves TDL. The prevalence of Parkinson's disease: A systematic review and metaanalysis. <i>Mov Disord</i> 2014;29:1583–90. 4. Lee DC, Long JA, Wall SP, et al. Determining Chronic Disease Prevalence in Local Populations Using Emergency Department Surveillance. <i>Am J Public Health</i> 2015;105:e67–74. 5. Direccion de Regulacion de la Operacion de Aseguramiento en Salud Riesgos Laborales y Pensiones. Boletin de aseguramiento en salud No. 01 - Primer trimestre de 2017. Bogota D.C.: Ministerio de Salud, 2017. https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VP/DOA/boletin-aseguramiento-i-trimestre-2017.pdf 6. Baldacci F, Policardo L, Rossi S, et al. Reliability of

- administrative data for the identification of Parkinson's disease cohorts. *Neurol Sci* 2015;36:783–6.
7. Clarke CE, Patel S, Ives N, et al. Clinical effectiveness and cost-effectiveness of physiotherapy and occupational therapy versus no therapy in mild to moderate Parkinson's disease: A large pragmatic randomized controlled trial (PD REHAB). *Health Technol Assess* 2016;20:1–96.
8. Prada SI, Perez AM, Valderrama-Chaparro J, et al. Direct cost of Parkinson's disease in a health system with high judicialization: evidence from Colombia. *Expert Rev Pharmacoecon Outcomes Res*. October 2019;1-7.
9. Macleod AD, Goddard H, Counsell CE. Co-morbidity burden in Parkinson's disease: Comparison with controls and its influence on prognosis. *Parkinsonism Relat Disord* 2016;28:124–9.
10. J. Nonnekes, M. H. M. Timmer, N. M. de Vries, O. Rascol, R. C. Helmich, and B. R. Bloem, "Unmasking levodopa resistance in Parkinson's disease," *Movement Disorders*, vol. 31, no. 11, pp. 1602–1609, 2016.
11. T. Herman, A. Weiss, M. Brozgol, A. Wilf-Yarkoni, N. Giladi, and J. M. Hausdorff, "Cognitive function and other non-motor features in non-demented Parkinson's disease motor subtypes," *Journal of Neural Transmission*, vol. 122, no. 8, pp. 1115–1124, 2015.
12. A. H. Rajput, A. Voll, M. L. Rajput, C. A. Robinson, and A. Rajput, "Course in Parkinson disease subtypes: a 39-year clinicopathologic study," *Neurology*, vol. 73, no. 3, pp. 206–212, 2009.
13. M. Lawton, F. Baig, M. Rolinski et al., "Parkinson's disease subtypes in the Oxford Parkinson disease centre (OPDC) discovery cohort," *Journal of Parkinson's Disease*, vol. 5, no. 2, pp. 269–279, 2015.
14. R. Krüger, J. Klucken, D. Weiss et al., "Classification of advanced stages of Parkinson's disease: translation into stratified treatments," *Journal of Neural Transmission*, vol. 124, no. 8, pp. 1015–1027, 2017.
15. M. Pistacchi, M. Gioulis, F. Sanson, and S. Marsala, "Wearing off: a complex phenomenon often poorly

recognized in Parkinson's disease. A study with the WOQ-19 questionnaire," *Neurology India*, vol. 65, no. 6, pp. 1271–1279, 2017.

16.V. Voon, T. C. Napier, M. J. Frank et al., "Impulse control disorders and levodopa-induced dyskinesias in Parkinson's disease: an update," *The Lancet Neurology*, vol. 16, no. 3, pp. 238–250, 2017.

17.J.-Y. Lee, B. Jeon, S.-B. Koh et al., "Behavioural and trait changes in parkinsonian patients with impulse control disorder after switching from dopamine agonist to levodopa therapy: results of REIN-PD trial," *Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry*, vol. 90, no. 1, pp. 30–37, 2019.

18.S. H. Fox, R. Katzenschlager, S.-Y. Lim et al., "International Parkinson and movement disorder society evidence-based medicine review: update on treatments for the motor symptoms of Parkinson's disease," *Movement Disorders*, vol. 33, no. 8, pp. 1248–1266, 2018.

19.National Institute for Health and Care Excellence, "1.7 non-pharmacological management of motor and non-motor symptoms," in *NICE Guideline Parkinson's Disease in Adults*, NICE, London, UK, 2017, <https://www.nice.org.uk/guidance/ng71/chapter/Recommendations#non-pharmacological-management-of-motor-and-non-motor-symptoms>.

20.J. Tollár, F. Nagy, N. Kovács, and T. Hortobágyi, "A high-intensity multicomponent agility intervention improves Parkinson patients' clinical and motor symptoms," *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, vol. 99, no. 12, pp. 2478–2484, 2018.

21.Papa SM, Brundin P, Fung VSC, Kang UJ, Burn DJ, Colosimo C, et al. Impact of the COVID –19 pandemic on Parkinson's disease and movement disorders. *Mov Disord Clin Pract*. 2020;7(4):357–60.

22.Li Y, Bai W, Hashikawa T. The Neuroinvasive potential of SARS-CoV2 may play a role in the respiratory failure of COVID-19 patients. *J Med Virol*.

2020:1–4.

23. Antonini A, Leta V, Teo J, Chaudhuri KR. Outcome of Parkinson's disease patients affected by COVID-19. *Mov Disord*. 2020:1–4.

24. Bhidayasiri R, Virameteekul S, Kim J, Pal PK, Chung S. COVID-19: an early review of its global impact and considerations for Parkinson's disease patient care. *J Mov Disord*. 2020;13(2):105–14.

25. Cilia R, Bonvegna S, Straccia G, Andreasi NG, Elia AE, Romito LM, et al. Effects of COVID-19 on Parkinson's disease clinical features: a community-based case-control study. *Mov Disord*. 2020. <https://doi.org/10.1002/mds.28170>.

26. Hainque D. Grabli, rapid worsening in Parkinson's disease may hide COVID-19 infection. *Parkinsonism Relat Disord*. 2020;S1353-8020(20):30117–6. <https://doi.org/10.1016/j.parkreldis.2020.05.008>.

27. Benzotropine. In: Lexi-drugs online. Hudson: Lexicomp Inc; 2020. Available from: <http://online.lexi.com>. Subscription required to view [updated 29 May 2020; cited 14 June 2020].

28. Abrahams E, President | personalized medicine coalition personalized medicine: The changing landscape of health care; key note lecture, The 2nd biomarker meeting in personalized reproductive medicine valencia, Spain [http://www.comtecmed.com/biomarker/2014/Uploads/Editor/PDF/ppt/Edward%20Abrahams_Key%20Note%20Lecture.pdf]. Accessed 16 Jan 2020

29. Collins FS, Varmus H (2015) A new initiative on precision medicine. *N Engl J Med* 372:793–795

30. Nalls MA, Pankratz N, Lill CM et al (2014) Large-scale meta-analysis of genome-wide association data identifies six new risk loci for Parkinson's disease. *Nat Genet* 46:989–993

31. Nalls MA, Blauwendraat C, Vallerga CL et al (2019) Identification of novel risk loci, causal insights, and heritable risk for Parkinson's disease: a meta-analysis of

	<p>genome-wide association studies. Lancet Neurol 18:1091–1102</p> <p>32.Mullin S, Beavan M, Bestwick J et al (2019) Evolution and clustering of prodromal parkinsonian features in GBA1 carriers. Mov Disord 34:1365–1373</p> <p>33.Peterschmitt M, Gasser T, Isaacson S et al (2019) Safety, tolerability and pharmacokinetics of oral venglustat in Parkinson disease patients with a GBA mutation. Mol Genet Metabol Rep 126:S117</p> <p>34.Hitti FL, Yang AI, Gonzalez-Alegre P, Baltuch GH (2019) Human gene therapy approaches for the treatment of Parkinson’s disease: an overview of current and completed clinical trials. Parkinsonism Relat Dis 66:16–24.</p>
Tədqiqatın hazırki vəziyyəti	
İşlə əlaqədar çap olunan məqalələr	
Abstrakt(Azərbaycanca)	
İşin adı:	Bakı şəhərində Parkinson xəstəliyinin kliniki və epidemioloji xüsusiyyətləri
Problem:	Sinir sisteminin neyrodegenerativ xəstəliklərinin tibbi-sosial ağırlığı.
Məqsəd:	Bakı şəhər əhalisi arasında Parkinson xəstəliyinin yayılması, risk amilləri, klinik formaları və müalicəsinin effektivliyi əsasında onun tibbi-sosial ağırlığının azaldılması imkanlarını qiymətləndirmək
Material və metodlar:	Tədqiqatın obyektı Parkinson xəstəliyi ehtimal olunan pasiyentdir. Pasiyentə klinik, instrumental, laborator müayinə, müalicə və sosial sorğu yolu ilə tibbi müdaxilə planlaşdırılır.Xəstələrin yaşa, cinsə , xəstəliyin klinik formalarına, gedişatına, həyatın keyfiyyətinə, müalicənin alqoritminə görə qrupları ayırd olunacaqdır, qruplararası fərqin əhəmiyyətinə görə tibbi-sosial ağırlığın azaldılması imkanları qiymətləndiriləcəkdir.
Əsas qiymətləndirmə kriteriyaları:	-Nitq, hərəkət, koqnitiv, psixiki funksiyalarının pozulma dərəcəsi, depressiyanın, həyəcanlılığın, disreqlyasiyanın ağırlıq dərəcəsi, yuxu pozğunluğunun, ağrıların intensivliyi -Ölçmə meyarları: MDS-UPDRS şkalası,BEK şkalası,

	Universal reyting şkalası, Monreal şkalası və sair.
Əlavə qiymətləndirmə kriteriyaları:	-Həyat keyfiyyətinin səviyyəsi, peşə yararsızlığı -sf-36 sorğusu.
Açar sözlər:	Parkinson xəstəliyi, klinik və epidemioloji səciyyələri, risk amilləri, müalicəsinin effektivliyi
İşin növü və dizaynı:	Klinik prospektiv observasiya modeli
Abstract (in english)	
Name of study	Clinical and epidemiological features of Parkinson's disease in Baku
Background	Medical and social severity of neurodegenerative diseases of the nervous system
Objective	To identify opportunities to reduce medical and social gravity of Parkinson`s disease based on its distribution among the population of Baku , risk faktors, clinical forms of disease as well as effectiveness of treatment
Material and methods	The subject of the study is a patient with suspected Parkinson's disease. Medical intervention is planned for the patient through clinical, instrumental, laboratory examination, treatment and social quiz. Patients will be divided into groups according to age, sex, clinical forms and course of the disease, quality of life, treatment algorithm. The possibility of reducing medical and social gravity of disease will be determined according to the importance of intergroup differences.

<i>The Primary outcome</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Degree of speech, movement, cognitive, mental disorders, severity of depression, anxiety, disregulation, intensity of sleep disorders and pain; -Criteria of measurement: MDS-UPDRS scale, BEK scale, Universal rating scale, Monreal scale, etc.
<i>Secondary outcome</i>	<p>Quality of life, professional incompetence</p> <p>-sf-36 query.</p>
<i>Keywords</i>	<p>Parkinson's disease, clinical and epidemiological features, risk factors, effectiveness of treatment</p>
<i>Study type and design</i>	<p>Clinical prospective observation model</p>