



патогенез, факторы риска, генетика заболеваний внутренних органов; 3.7. Расстройства функций внутренних органов, как у больного, так и у здорового взрослого человека.

## **2. Актуальность темы исследования.**

Во всём мире, включая Республику Таджикистан, наблюдается неуклонное старение населения, что сопровождается ростом распространённости артериальной гипертензии (АГ) среди лиц пожилого возраста, которая достигает 57,5 % и более. АГ в этой возрастной группе является ведущим модифицируемым фактором риска развития жизнеугрожающих осложнений, таких как инфаркта миокарда, инсульта и внезапной сердечной смерти (ВСС).

Особое внимание в современной кардиологии уделяется изучению функционального состояния вегетативной нервной системы, поскольку её дисбаланс играет ключевую роль в развитии и прогрессировании АГ. В этом контексте вариабельность ритма сердца (ВРС) рассматривается как важный диагностический и прогностический показатель, отражающий адаптационные возможности организма. Не менее значимым является исследование интервала QT, удлинение и дисперсия которого ассоциируются с повышенным риском жизнеугрожающих аритмий и ВСС. Несмотря на наличие многочисленных исследований в данной области, вопросы комплексной оценки ВРС и интервала QT у пожилых пациентов с АГ остаются недостаточно изученными, особенно с учётом региональных особенностей.

Несмотря на наличие стандартных протоколов гипотензивной терапии, у значительной части пожилых пациентов сохраняется высокий остаточный риск кардиоваскулярных событий, что диктует необходимость поиска дополнительных патогенетически обоснованных методов коррекции. Дополнительную актуальность работе придаёт изучение эффективности

применения мелатонина в составе комплексной терапии. В последние годы данный гормон рассматривается не только как регулятор циркадных ритмов, но и как потенциальный кардиопротективный агент, способный оказывать влияние на вегетативный баланс и показатели гемодинамики.

Таким образом, выбранная тема исследования является своевременной, научно обоснованной и имеет важное значение для практического здравоохранения.

### **3. Степень обоснованности научных положений, выводов.**

Диссертационная работа выполнена на высоком методологическом уровне. Обоснованность научных положений и выводов обеспечена достаточным объёмом клинического материала, чётко сформулированной целью и задачами исследования, а также логически выстроенным дизайном работы.

В исследование включены пациенты пожилого возраста с АГ, а также группы сравнения, что позволило провести корректный сравнительный анализ. Использованные методы исследования соответствуют современным требованиям доказательной медицины и включают клинические, инструментальные и статистические подходы. Особое внимание заслуживает применение методов оценки ВРС и анализа интервала QT, что позволяет глубже раскрыть механизмы вегетативной регуляции и электрической активности миокарда.

Статистическая обработка результатов проведена с использованием адекватных методов, что обеспечивает достоверность полученных данных. Выводы диссертации логически вытекают из результатов исследования, соответствуют поставленным задачам и подтверждаются представленными данными.

### **4. Научная новизна и достоверность полученных результатов.**

Диссертационная работа обладает научной новизной, заключающейся в комплексном подходе к изучению ВРС и интервала QT у пожилых пациентов

с АГ. Автором был проведён сравнительный анализ данных показателей у практически здоровых лиц молодого и пожилого возраста и пожилых пациентов с АГ. Выявлены особенности вегетативного дисбаланса, характерные для пожилых больных, а также установлена взаимосвязь между изменениями ВРС, интервала QT и клиническим состоянием пожилых пациентов.

Научно обосновано и доказано положительное влияние трёхмесячного курса комплексной терапии с добавлением мелатонина (3 мг/сут, на ночь) не только на клинический статус и уровень артериального давления, но и на спектральные характеристики ВРС (увеличение TP, HF, снижение LF/HF и VLF%), а также на укорочение скорректированного интервала QT и снижение его дисперсии.

Кроме того, продемонстрировано значительное улучшение показателей качества жизни (КЖ) (как физического, так и психического компонентов здоровья) у пожилых пациентов с АГ и коморбидной кардиальной патологией на фоне включения мелатонина в схему стандартной гипотензивной терапии. Достоверность полученных результатов не вызывает сомнений благодаря использованию сертифицированного оборудования, достаточному объёму наблюдений и корректной статистической обработке.

Достоверность результатов подтверждается репрезентативностью выборки, использованием современных методов диагностики, корректной статистической обработкой данных и сопоставлением полученных результатов с данными отечественной и зарубежной литературы.

#### **5. Научная, практическая, экономическая и социальная значимость результатов диссертации.**

Научная значимость работы определяется расширением существующих представлений о роли вегетативной дисфункции и электрофизиологической гетерогенности миокарда в патогенезе АГ и её осложнений у лиц пожилого возраста, а также о механизмах кардиопротективного действия мелатонина.

Практическая значимость заключается в том, что полученные автором

ориентировочные нормативные показатели ВРС для различных возрастных групп могут использоваться в качестве региональных референсных значений в клинической и научно-исследовательской практике. Доказанная высокая прогностическая ценность оценки дисперсии интервала QT и спектральных характеристик ВРС позволяет рекомендовать эти методы для раннего выявления пациентов с высоким риском ВСС.

Внедрение в практику комплексной терапии с включением мелатонина у пожилых пациентов с АГ, особенно при сочетании с ИБС и ХСН, способствует более эффективной коррекции вегетативного дисбаланса, снижению электрической нестабильности миокарда, улучшению контроля артериального давления и значительному повышению КЖ пациентов.

Экономическая и социальная значимость исследования состоит в потенциальном снижении частоты госпитализаций, уменьшении риска фатальных осложнений и, как следствие, уменьшении финансовой нагрузки на систему здравоохранения, а также в сохранении функциональной активности и социального благополучия пациентов пожилого возраста.

#### **6. Степень достоверности результатов исследования, точность и обоснованность результатов исследования.**

Исследование выполнено как проспективное сравнительное клинико-инструментальное исследование с динамической оценкой показателей до и после трёхмесячной стандартной терапии с включением мелатонина. Информационная база включает изучение стационарных и амбулаторных медицинских карт, а также протоколов инструментальной диагностики, которые были подвергнуты тщательной методологической и статистической обработке. Заключение и результаты по практическому применению достоверны и обеспечены широтой выборки, обширностью первичного материала, количественным и качественным анализом результатов исследования. Достоверность полученных в диссертации сведений и научно-клинических результатов обусловлена публикацией полученных результатов в рецензируемых научных журналах, а также полученные данные были

неоднократно обсуждены на внутривеспубликанских и международных клинических конференциях, что свидетельствует о достоверности полученных результатов.

#### **7. Личный вклад соискателя учёной степени в исследования.**

Автор диссертационной работы принимал активное участие в стационарном обследовании и лечении пациентов в кардиологическом отделении ГУ «Городского медицинского центра №1 имени Карима Ахмедова», г. Душанбе. Диссертант самостоятельно выполнял подбор и мониторинг пациентов, самостоятельно проводил регистрацию и анализ кардиоинтервалограмм, электрокардиографию, анкетирование, самостоятельно дифференцировал пациентов в группы. Интерпретация полученных результатов, формулирование выводов и практических рекомендаций проводились совместно с научным руководителем. Написание диссертационной работы и научных статей принадлежит автору.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что вклад автора значителен и дополняет известные на сегодняшний день научно-практические знания по ведению пациентов с данной патологией.

#### **8. Публикации результатов диссертации в рецензируемых научных журналах.**

По теме диссертационного исследования опубликовано 26 научных работ, в том числе 8 статей в журналах, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией при Президенте Республики Таджикистан для публикации основных результатов диссертационных работ на соискание учёной степени доктора философии (PhD), доктора по специальности 6D110104 – Внутренние болезни.

#### **9. Оценка содержания диссертации и степени ее завершенности. Структура и объём диссертации.**

Диссертационная работа Бобоева Фирдавса Давроновича является завершённым научным трудом, изложенным на 160 страницах машинописного текста. Работа построена по классическому принципу и включает введение, обзор литературы (глава 1), описание материала и

методов исследования (глава 2), три главы собственных результатов (главы 3, 4 и 5), обсуждение полученных результатов, выводы, практические рекомендации и список литературы. Библиография содержит 214 источников, из которых 136 отечественных и из стран СНГ и 78 зарубежных, что свидетельствует о глубоком анализе современного состояния проблемы. Диссертационная работа иллюстрирована 14 таблицами и 19 рисунками.

**Во введении** диссертационной работы автором обоснована актуальность выбранной темы, отражающая высокую распространённость АГ среди лиц пожилого возраста, её значительное влияние на сердечно-сосудистую заболеваемость и смертность, а также необходимость поиска новых подходов к оптимизации терапии. Чётко сформулированы цель и задачи исследования, определены объект и предмет исследования, раскрыты научная новизна и практическая значимость работы. Представлены положения, выносимые на защиту, а также сведения о достоверности результатов и их внедрении в практику. Введение носит логически завершённый характер, соответствует требованиям высшей аттестационной комиссии (ВАК) и отражает методологическую основу проведённого исследования.

**В первой главе** представлен обстоятельный аналитический обзор отечественной и зарубежной литературы, посвящённой проблеме АГ у лиц пожилого возраста. Автором детально рассмотрены современные представления о распространённости заболевания, его патогенетических механизмах и факторах риска.

В главе также проанализированы данные о длительности и дисперсии интервала QT как предиктора жизнеугрожающих аритмий и ВСС. Представлены сведения о возможностях неинвазивной диагностики и мониторинга данных показателей. Значительное место отведено рассмотрению влияния мелатонина на сердечно-сосудистую систему, включая его участие в регуляции циркадных ритмов, артериального давления

и вегетативного баланса.

Литературный обзор выполнен на высоком научном уровне, содержит критический анализ существующих исследований, выявляет противоречия и нерешённые вопросы, что обосновывает необходимость проведения собственного исследования. Глава логически выстроена и служит теоретической основой всей диссертации.

**Во второй главе** подробно изложены материалы и методы исследования. Автором дана характеристика клинического контингента, включённого в исследование, описаны критерии включения и исключения, что свидетельствует о корректности формирования выборки. Представлены сведения о количестве обследованных пациентов, их возрастных и клинических особенностях, а также о распределении по группам.

Подробно описаны используемые методы исследования, включая клиническое обследование, электрокардиографию, оценку ВРС, анализ интервала QT, а также методы оценки КЖ.

Особое внимание уделено методам статистической обработки данных, что позволяет оценить достоверность полученных результатов. Применённые методы соответствуют современным требованиям клинических исследований и обеспечивают объективность и воспроизводимость результатов.

Глава отличается чёткостью изложения, полнотой представленной информации и соответствует стандартам проведения научных исследований.

**В третьей главе** представлены результаты собственного исследования, посвящённые анализу variability ритма сердца у обследованных пациентов. Автором проведён сравнительный анализ показателей ВРС у практически здоровых лиц молодого и пожилого возраста, а также у пациентов с АГ.

Показано, что у пожилых пациентов с АГ наблюдается выраженное снижение показателей ВРС, что свидетельствует о нарушении вегетативного баланса с преобладанием симпатической активности. Особый интерес представляет анализ динамики ВРС на фоне проводимой терапии, включая

стандартное лечение и комплексную терапию с применением мелатонина. Полученные данные свидетельствуют о положительном влиянии комплексной терапии на восстановление вегетативного баланса.

Глава содержит достаточное количество иллюстративного материала, результаты представлены последовательно и логично, сопровождаются статистическим анализом и интерпретацией.

**В четвёртой главе** изложены результаты анализа длительности и дисперсии интервала QT у обследованных пациентов. Автором проведено сравнение показателей у здоровых лиц и пациентов с АГ, а также оценена их динамика в процессе лечения.

Установлено, что у пожилых пациентов с АГ наблюдается увеличение длительности и дисперсии интервала QT, что может рассматриваться как фактор риска развития жизнеугрожающих аритмий. Проведён анализ изменений данных показателей на фоне терапии, включая использование мелатонина, что позволило выявить положительное влияние комплексного лечения на электрофизиологические параметры миокарда.

Глава отличается глубиной анализа, логичностью изложения и клинической значимостью полученных результатов.

**В пятой главе** представлена клинико-функциональная характеристика состояния сердечно-сосудистой системы у пациентов пожилого возраста с АГ, в том числе в сочетании с другими кардиальными патологиями.

Автором проведён анализ динамики клинических симптомов на фоне терапии, а также оценка КЖ пациентов с использованием стандартизированных методов. Показано, что комплексная терапия с применением мелатонина способствует не только улучшению объективных показателей сердечной деятельности, но и повышению КЖ пациентов, что имеет важное значение для клинической практики.

Глава содержит комплексный анализ клинических и функциональных данных, результаты представлены убедительно и имеют практическую направленность.

**В шестой главе** проведено обобщение и обсуждение результатов исследования. Автор сопоставляет полученные данные с результатами других исследований, выявляет сходства и различия, даёт научное объяснение полученным фактам. Данная глава отражает высокий уровень научного анализа, демонстрирует способность автора к критическому осмыслению результатов и формированию обоснованных выводов.

Выводы и практические рекомендации логически вытекают из проведённого исследования, являются научно обоснованными и имеют прикладное значение. В целом, все главы диссертации логически взаимосвязаны, последовательно раскрывают поставленные задачи и свидетельствуют о завершённости проведённого исследования.

**10. Соответствие оформления диссертации требованиям Высшей аттестационной комиссии при Президенте Республики Таджикистан.** Диссертационная работа Бобоева Ф.Д. изложена на 160 страницах компьютерного текста. Структура, объём и содержание диссертации соответствуют установленным требованиям инструкции о порядке оформления диссертации, автореферата ВАК при Президенте Республики Таджикистан от 27.12.2024 г., №493. Её анализ показывает, что диссертационная работа выполнена автором самостоятельно, посвящена изучению ВРС и длительности интервала QT на фоне комплексной терапии и охватывает результаты научного исследования автора.

Название диссертации, цель и её задачи соответствуют содержанию работы и полученным результатам, а выводы и положения, выносимые на защиту, сформулированы на основании анализа и статистической обработки показателей, а также оценены в сопоставлении с ранее известными результатами. Существенных замечаний по методологии, постановке научных задач, интерпретации результатов и обоснованности выводов не имеется. Автореферат и 26 опубликованных научных работ, включая 8 статей в рецензируемых журналах, рекомендованных ВАК при Президенте Республики Таджикистан, отражают основные положения и результаты

диссертации.

**11. Соответствие научной квалификации соискателя для получения учёной степени.** Уровень научной квалификации Бобоева Ф.Д. соответствует представленной научной специальности 6D110104 – Внутренние болезни. Диссертационное исследование соискателя поддерживается с той точки зрения, что она является завершённым научным трудом, выполненным на современном методологическом и практическом уровне, заключающейся в оценке динамики ВРС и длительности интервала QT у пожилых пациентов с АГ и сопутствующей кардиальной патологией при проведении комплексной терапии с включением мелатонина. Объём выполненных исследований, полученные результаты и их новизна, опубликованные научные работы и доклады на республиканских научных конференциях позволяют считать диссертационную работу Бобоева Ф.Д. на тему «Динамика variability ритма сердца и длительности интервала QT у пожилых больных артериальной гипертензией на фоне комплексной терапии» законченным научно-квалификационным трудом.

**12. Замечания и спорные вопросы по поводу формирования диссертации.**

Независимо от достижений, успехов и целенаправленных предложений, данная диссертация имеет недостатки и ошибки. Имеющиеся недостатки не снижают высокое научное качество диссертации. Взяв их во внимание, диссертант в дальнейшем повысит эффективность своих научных исследований.

Автореферат диссертации подготовлен в соответствии с установленным порядком получения учёной степени доктора философии (PhD), доктора по специальности 6D110104 – Внутренние болезни полностью отражает основное содержание исследования, в нём обосновано и полностью объяснены значимые научные результаты.

**13. Заключение по диссертации.** В общем, диссертация Бобоева Фирдавса Давроновича на тему «Динамика variability ритма сердца и

длительности интервала QT у пожилых больных артериальной гипертензией на фоне комплексной терапии» для получения учёной степени доктора философии (PhD), доктора по специальности 6D110104 – Внутренние болезни выполнена на необходимом научном уровне и по содержанию соответствует существующим требованиям.

Диссертация соответствует требованиям ВАК при Президенте Республики Таджикистан и автор достоин присуждения ему учёной степени доктора философии (PhD), доктора по специальности 6D110104 – Внутренние болезни.

Отзыв подготовлен в соответствии с пунктами 76-79 и 81 Порядка присуждения учёных степеней, утверждённых постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года, №267.

Отзыв обсуждён и утверждён на совместном заседании кафедр кардиологии с курсом клинической фармакологии, терапии и кардиоревматологии ГОУ «Институт последипломного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан» (протокол № 4 от 28 апреля 2026 года).

На заседании кафедр присутствовали 13 человек.

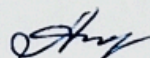
Результаты голосования: за - 13 человек, против – нет, воздержавшиеся – нет.

**Председатель заседания: член-корр.  
НАНТ, заведующая кафедрой терапии  
и кардиоревматологии ГОУ  
«ИПОВСЗРТ» д.м.н., профессор**



**Шукурова С.М.**

**Эксперт:заведующая кафедрой  
кардиологии с курсом клинической  
фармакологии, ГОУ «ИПОВСЗРТ»  
к.м.н., доцент**



**Нарзуллаева А. Р.**

Секретарь заседания:  
доцент кафедры кардиологии  
с курсом клинической  
фармакологии, ГОУ «ИПОВСЗРТ»,  
к.м.н.

Бахроми М. Т.

Подписи  
подтверждаю:

ПОДПИСЬ  
ЗАВЕДУЮЩАЯ  
НАЧАЛЬНИК ОТДЕЛА КАДРОВ  
Шукурова С. М., Нарзуллаева А. Р. и Бахроми М. Т.  
" 28 " 04 2026 г.

начальник отдела кадров  
ГОУ «ИПОВСЗРТ»

Хафизова Ф. А.

Адрес: Республика Таджикистан,  
г. Душанбе, проспект И. Сомони 59  
Тел: +992(37)2503101  
Email: gou@ipovszrt.tj  
Официальный сайт: <https://ipovszrt.tj>



«28» апреля 2026 г.