

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

экспертной комиссии 6D.KOA - 008 при ГОУ Таджикском государственном медицинском университете им. Абуали ибни Сино по диссертации Холовой Шахнозы Кудратовны «Состояние кардиореспираторной и психовегетативной системы у пациентов с неспецифической интерстициальной пневмонией» на соискание учёной степени доктора философии (PhD), доктора по специальности 6D110104 – Внутренние болезни

Экспертная комиссия в составе: доктора медицинских наук, доцента Нозирова Дж.Х. (председатель), доктора медицинских наук Аvezова С.А., доктора медицинских наук Саидова Ё.У., проведя первичную экспертизу диссертационной работы докторанта PhD кафедры внутренних болезней №3 ГОУ Таджикского государственного медицинского университета им. Абуали ибни Сино Холовой Ш.К. на тему: «Состояние кардиореспираторной и психовегетативной системы у пациентов с неспецифической интерстициальной пневмонией» на соискание учёной степени доктора философии (PhD), доктора по специальности 6D110104 – Внутренние болезни, пришла к следующему заключению:

1. Диссертационная работа соответствует шифру 6D110104 – Внутренние болезни и может быть принята к публичной защите в диссертационном совете 6D.KOA - 008 при ГОУ Таджикском государственном медицинском университете им. Абуали ибни Сино.

Неспецифическая интерстициальная пневмония (НИП) относится к наиболее часто встречающимся формам идиопатической интерстициальной пневмонии (ИИП) [Махматмурадова Н.Н., 2019; Шмелев Е.И., 2020; Cottin V., 2019]. Распространенность НИП изучена недостаточно. При анализе литературных данных можно установить, что НИП может быть не только идиопатической, но и может возникать при коллагенозах, ревматоидном артрите, системной красная волчанке, гиперсенситивном альвеолите и при иммунодефицитных пневмопатиях [Авдеев С.Н., 2016; Владимирова Е.Б., 2018; Lee Liu., 2022].

Описаны случаи, что НИП встречалась у пациентов, принимавших амиодарон, нитрофураны, метотрексат [Sambattarj G., Voshimura K., 2018; Cottin V., 2019].

Для НИП характерно мономорфное интерстициальное воспаление, сопровождающиеся инфильтрацией лимфоцитов и плазматических клеток, что характерно и при миеломатозном поражении легких (при множественной миеломе) [Терпигоров С.А., 2009; Новикова А.А., 2018; Huthison C., 2019].

Морфологически НИП характеризуется некоторыми отличительными особенностями от других видов интерстициальных пневмоний, в частности, своей гомогенностью [Овчаренко С.И., 2019; Аралов Н., Ибадова А.А., 2022].

При НИП изменения могут носить как изолированный характер, так и вплоть до выраженного фиброза, при этом на данном этапе развития заболевания могут присутствовать воспаление или фиброз, тогда как при обычной интерстициальной пневмонии в различных участках легочной паренхимы могут одновременно наблюдаться и воспалительные и фиброзные изменения [Шмелев Е.И., 2020; Hochhegger B, 2019; Lin Z.S., 2021].

У пациентов с НИП отмечаются жалобы на сухой кашель, несколько реже на симптомы системного характера (повышенная утомляемость, уменьшение массы тела). У некоторых больных (примерно 30%) наблюдается увеличение температуры тела до субфебрильных цифр. В большинстве случаев у пациентов с НИП аускультативно определяется инспираторная крепитация, а примерно в 25% случаев выслушивается инспираторный писк. Такой симптом, как “барабанные палочки” встречается почти у 40% пациентов с НИП, то есть значительно реже, чем при идиопатическом легочном фиброзе (ИЛФ) [Визель А.А., Нашатырова М.С., 2017; Lin Z.S., 2021].

Если ранее гистологическая верификация диагноза НИП считалась «золотым стандартом», то в настоящее время этот вид диагностики заменяется комплексным мультидисциплинарным подходом включая привлечения всех соответствующих специалистов [Овчаренко С.И., 2019; Кардангушева А.М., 2018; Raghu G., 2018; Samarelli A.V., 2021].

Для верификации диагноза НИП компьютерная томография высокого разрешения (КТВР) является «золотым стандартом» [Казымова, Д.В., 2015; Мустафакулова Н.И., 2019; Brown K.K., 2020].

Отличительной особенностью при НИП является обнаружение во время проведения КТВР симптома “матового стекла”, которое нередко сочетается с наличием фиброзных изменений (снижение объема легких, утолщение легочного интерстиция, тракционные бронхоэктазы) [Brown K.K., 2020; Amy Olson, Yu Jouse Lee, 2021]

Прогрессирование лёгочно-сердечной недостаточности сопровождается не только психовегетативными нарушениями, но и сопровождаются кардиоваскулярными и инфекционными осложнениями, что усугубляет течение НИП [Семенова Е.В., 2016; Левин О.С., Мирзокаримова Н.С., 2018; Glaspole I.N., 2017].

Изучение этиологической структуры и состояния кардиореспираторной и психовегетативной системы у пациентов с неспецифической интерстициальной пневмонией в Республике Таджикистан не нашло своего отражения в доступной литературе.

Впервые установлена, что НИП наиболее чаще встречалась у пациентов с множественной миеломой (ММ) (47,2%) и ревматоидным артритом (РА) (37,0%), тогда как при гиперчувствительном пневмоните (ГП) составили всего лишь в 15,7% случаев. Течение НИП при ассоциации с ММ отличалась выраженным интоксикационным, болевым, геморрагическим, анемическим и гиперпластическим синдромами по сравнению с НИП, ассоциированная с РА и ГП.

Обнаружена, что НИП наиболее чаще встречается в среднем и пожилом возрасте, клинически отличающиеся непродуктивным кашлем, одышкой, одновременным присутствием в лёгочной паренхиме симптома “матового стекла” и фиброза в отличие от других интерстициальных пневмоний.

Доказано, что при НИП, ассоциированная ММ была присуща анемия и тромбоцитопения тяжёлой степени, увеличение плазматических клеток в крови,

выраженное ускорение СОЭ, тогда как при ассоциации с РА и ГП анемия, тромбоцитопения и выраженное ускорение СОЭ были менее характерны.

Обнаружено, что показатели клеточного и гуморального иммунитета у больных с НИП, ассоциированная ММ в терминальной стадии заболевания зависит от коморбидного фона пациентов: по мере увеличения коморбидных патологий достоверно снижалась качество жизни (КЖ) пациентов и относительное и абсолютное содержание СДЗ и СД4 – лимфоцитов, также уровня IgA, IgG и IgM более значительно по отношению пациентов с НИП, ассоциированная с РА и ГП.

Автором выявлена рентгенологическая картина НИП, ассоциированная с ММ в виде: мелких и крупных очаговых инфильтратов, увеличения медиастинальных лимфатических узлов, формирования массивных плевритов и сливающихся очагов на фоне выраженной плазмноклеточной инфильтрации, тогда как при РА и ГП одновременного присутствия симптома «матового стекла» и фиброза в паренхиме легких.

Зарегистрированы кардиореспираторные и психовегетативные осложнения у пациентов с НИП, ассоциированная с ММ, РА и ГП в виде: кардиальгии, перикардита, легочно-сердечной недостаточности, миокардита у митрального порока сердца и аритмий, формирование лёгочного сердца у пациентов с ГП, тревожно-депрессивного синдрома, головокружения, бессонницы, снижения памяти, суицидальных действий и нарушения логического мышления.

Теоретическая и научно-практическая значимость исследования. Ранняя диагностика с обязательным включением КТВР и применение мультидисциплинарного подхода к диагностике НИП, облегчает выявление их частоты и структуры, основных клинико-лабораторных и рентгенологических показателей предотвращая присоединения инфекционных и неинфекционных осложнений, кардиоваскулярных и психовегетативных расстройств.

Внедрение ЭходопплероКГ и психологических тестов с целью ранней диагностики позволяет снизить частоту кардиоваскулярных и психовегетативных нарушений и развитие полиорганной недостаточности.

Принципы ранней диагностики НИП могут быть использованы в работе пульмонологов, ревматологов и гематологов и в учебном процессе студентов, интернов, клинических ординаторов и аспирантов ГОУ «ТГМУ» им. Абуали ибни Сино».

2. По теме диссертации опубликованы 12 научных работ, в том числе 6 в рецензируемых научных журналах, рекомендуемых ВАК при Президенте РТ.

Материалы диссертации доложены на 67-ой, 68-ой, 69-ой годовых научно-практических конференциях Таджикского государственного медицинского университета имени Абуали ибни Сино Посвященной 80-летию ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино» и «Годам развития села, туризма и народных ремёсел (2019-2021)» (Душанбе, 2019); «Фундаментальные основы инновационного развития науки и образования» (Душанбе, 2020); «Достижения и проблемы фундаментальной науки и клинической медицины», посвященная 30-летию Государственной независимости Республики Таджикистан и годам развития села, туризма и народных ремесел (2019-2021), (Душанбе, 2021); с международным участием, а также на заседании объединенной межкафедральной экспертной проблемной комиссии Таджикского государственного медицинского университета им. Абуали ибни Сино по терапевтическим дисциплинам (Душанбе, протокол №5, 2019г.). Основные положения и материал диссертации внедрены в практику обследования пациентов в гематологическом отделении ГУ НМЦ РТ «Шифобахш» МЗСЗН РТ.

Статьи в рецензируемых журналах ВАК при Президенте РТ:

1. Холова Ш.К. Прогностическое значение клинико-рентгенологических показателей костно-суставных поражений у пациентов с лейкемией [Текст] / Ш.К. Холова, Н.И. Мустафакулова, С.Н. Абдуллаева и др. // Вестник академии медицинских наук. – 2019.- №3. - 262-269.

2. Холова Ш.К. Коморбидный статус и негативно влияющие факторы на течение миеломной болезни в зависимости от сезона года в Республике Таджикистан [Текст] / Ш.К. Холова, Н.И. Мустафакулова, С.Н. Абдуллаева // Вестник академии медицинских наук. - 2019. - №4. - С. 387-395.
3. Холова Ш.К. Случай междисциплинарной дискуссии в диагностике экзогенного аллергического альвеолита [Текст] / Ш.К. Холова, О.И. Бобоходжаев, Дж.М. Хасанов // Вестник академии медицинских наук. - 2019. - №4. - С. 387-395. – С. 438-443.
4. Холова Ш.К. Прогностическая значимость клинико-гематологических и рентгенологических проявлений в диагностике прижизненных тромботических осложнений острого коронавирусного интерстициального пневмонита [Текст] / Ш.К. Холова, Н.И. Мустафакулова, М.К. Рахматов, Ф.Н. Махмадалиев // Вестник академии медицинских наук. - 2020. - №4. - С. 373-380.
5. Холова Ш.К. Острый лимфобластный лейкоз, ассоциированный с коронавирусным интерстициальным пневмонитом [Текст] / Ш.К. Холова, М.К. Рахматов, Н.И. Мустафакулова, Ф.Н. Махмадалиев // Вестник академии медицинских наук. - 2020. - №4. - С. 412-417.
6. Холова Ш.К. Особенности кардио-респираторных и психовегетативных нарушений у пациентов с множественной миеломой, ассоциированной неспецифической интерстициальной пневмонией, в Республике Таджикистан [Текст] / Ш.К. Холова // Вестник академии медицинских наук. - 2022. том X, №2. - С. 333-337.

Статьи и тезисы в сборниках конференции:

7. Холова Ш.К. Состояние кардиоренальной и опорно-двигательной системы у пациентов с миеломной болезнью (случай из практики) / Ш.К. Холова, Н.И. Мустафакулова, С.Н. Абдуллаева // Материалы международной научно-практической конференции (67-ой годичной), посвященной 80-летию ТГМУ им. Абуали ибни Сино и «Годам развития села, туризма и народных ремёсел (2019-2021)». Душанбе, том II. - 2019, – С. 129-131.

8. Холова Ш.К. Особенности течения интерстициальной пневмоцистной пневмонии [Текст] /Ш.К. Холова, Р.М. Гулзода, Д.Ю. Абдуллаева //Современные проблемы и перспективные направления инновационного развития науки. – 2020.- С.25.

9. Холова Ш.К. Курение кальяна как фактор высокого развития неспецифической и специфической интерстициальной пневмонии [Текст] / Ш.К.Холова, Р.М. Гулзода, Д.Ю. Абдуллаева //Современные проблемы и перспективные направления инновационного развития науки. – 2020. – С.26.

10. Холова Ш.К: Особенности течения амёбной иинтерстициальной пневмонии [Текст] /Ш.К.Холова, Р.М. Гулзода, М.Н. Зокирова //Современные проблемы и перспективные направления инновационного развития науки. - 2020. – С.99.

11. Холова Ш.К. Особенности течения неспецифической интерстициальной пневмонии, ассоциированная множественной миеломой [Текст] / Ш.К. Холова, Н.С. Мирзокаримова, Д.Ю. Абдулаева //Материалы международной научно-практической конференции (69-ая годовичная) ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино», посвященная 30-летию Государственной независимости Республики Таджикистан. – 2021. – С. 129-131.

12. Холова Ш.К. Особенности течения неспецифической интерстициальной пневмонии [Текст] /Ш.К. Холова, Н.С. Мирзокаримова, Д.Ю. Абдулаева // Материалы международной научно-практической конференции (69-ая годовичная) ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино», посвященная 30-летию Государственной независимости Республики Таджикистан. – 2021. – С. 132-133.

3. Согласно транскрипту №627/104, выданным ГОУ Таджикским государственным медицинским университетом им. Абуали ибни Сино от 01.11.2022 г. все экзамены сданы.

4. В автореферате диссертации отражены основные положения диссертационной работы.

5. В качестве ведущего учреждения рекомендуем утвердить: Некоммерческое акционерное общество «Медицинский Университет Караганды» (г. Караганда, Республика Казахстан);

6. В качестве официальных оппонентов рекомендуем утвердить:

1. Джураева Мухаммед Наврузовича – доктора медицинских наук, заведующего кафедрой аллергологии и иммунологии ГОУ «Институт последипломного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан».

2. Каюмова Хайриддина Бобохоновича – кандидата медицинских наук, старшего ассистента кафедры терапии Таджикского национального университета.

Экспертная комиссия рекомендует разрешить размещение объявления о защите, текста диссертации и автореферата на официальном сайте ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино и на официальном сайте ВАК при Президенте РТ, а также публикацию и рассылку автореферата.

Председатель:

Доктор медицинских наук,
доцент

 Нозиров Дж.Х.

Члены комиссии:

Доктор медицинских наук

 Авезов С.А.

Доктор медицинских наук

 Саидов Ё.У.

