

## ОТЗЫВ

на автореферат диссертации соискателя кафедры внутренних болезней №3 ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино» Кароматовой Тахмины Изатуловны «Психовегетативные и конституциональные особенности пациентов с острой миелоидной лейкемией в зависимости от типологических особенностей индивидуума и её комплексная терапия», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – Внутренние болезни.

Несмотря на век высоких нанотехнологий диагностические исследования и современные методы терапии лейкемий в настоящее время являются весьма актуальными. Инновационным высокотехнологичным методам исследования и лечения лейкемий со стороны онкогематологии уделяется особое внимание, но, к сожалению, личностная сторона самого пациента, психовегетативный статус, его горе, индивидуальные тревоги и волнения, оказывающие отрицательное влияние на течение заболевания, в меньшей степени или вовсе не учитываются лечащим врачом [Десятова Л.Ф., 2005; Мустафакулова Н.И., 2018; Babusíková, 1996]. Симптомы тревожно-депрессивного состояния могут включать: тревожные сны, бессонницу, воспоминания медицинских процедур, нехватку внимания, различные состояния фобий. Психотерапевты в этих случаях рекомендуют позитивный настрой, постараться не сосредотачиваться на болезни, мотивировать, все время поддерживать их мнение и интересы [Takahashi K., 2018].

Состояние онкологического пациента зависит от нескольких факторов: психофизического состояния (темперамента) больного, от степени токсичности вводимой медикаментозной терапии, от качества проводимой анальгезии. Психокоррекционная терапия с использованием гипносуггестивной терапии при депрессивно-тревожном синдроме и с болеутоляющей целью в терминальной стадии лейкемии является весьма эффективным и крайне важным [Babusíková, 1996].

Все вышесказанное диктует, что пациенты с ОМЛ остро нуждаются в индивидуализированной психологической коррекции.

Автором впервые отмечено, что пациенты с острым миелоидным лейкозом (ОМЛ) с сангвиническим темпераментом (СТ) по частоте встречаемости выходят на первый план (133 чел.; 71,1) по сравнению с меланхолическим (9 чел.; 4,8%), холерическим (15 чел.; 8,0%) и флегматическим темпераментами (30 чел.; 16,0%). Сангвиники и холерики характеризовались экстравертностью, флегматики и меланхолики отличались интровертностью, у сангвиников и флегматиков наблюдали гиперстеническую конституцию, у холериков чаще наблюдали нормостеническую, тогда как у меланхоликов отмечали астеническую конституцию. Доказано превалирование гипертонического, интоксикационного и геморрагического синдромов у сангвиников; у флегматиков гиперпластического, гипертонического и костно-суставного; у холериков интоксикационного, геморрагического синдромов и лимфаденопатии, тогда как у меланхоликов прогрессирующего анемического, болевого и диспепсического синдромов. Доказано, что пальцевые узоры никоим образом не являются заменой золотых стандартных психодиагностических методов исследования. Автор утверждает, что пальцевые узоры никоим образом не являются заменой золотых стандартных психодиагностических методов исследования. Среди пациентов с сангвиническим и холерическим темпераментом после проведения базисной и комплексной терапии 5-летняя выживаемость наблюдалась у 69,0% и 58,0% против 93,0% и 89% пациентов соответственно, которые в ходе терапии достигли полной ремиссии, летальность среди них составила 31,0% и 42,0% в более преклонном возрасте (выше 60 лет). Доказано, что разработанный комплексный подход к лечению ОМЛ способствует улучшению клинико-гематологических показателей, психовегетативного статуса (78,0 и 93,0%), качество жизни и выживаемость пациентов, тогда как у пациентов с ОМЛ на фоне только БТ без проведения психокоррекционных мероприятий лечение

приводит к снижению эффективности восстановительного процесса (46,0% и 57,0% соответственно).

Судя по автореферату научно-квалифицированная работа представляет законченное научное исследование, выполненное на современном уровне, обладающее актуальностью, новизной и практической значимостью. Диссертация полностью соответствует требованиям раздела 3 пункта 31, 34 «Порядок присуждения ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года №267, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – Внутренние болезни.

**Директор ГУ «Республиканский  
научный центр крови» МЗ и СЗН РТ,  
доктор медицинских наук, доцент**



**Одинаева А.А.**

**Контактная информация:**

Адрес: 734025, г. Душанбе,  
1-й проезд М. Турсунзода-16  
Тел: телефон +992 37-221-76-46  
E-mail: [aziz-odinaev@mail.ru](mailto:aziz-odinaev@mail.ru)

*Одginaeva азизовна зобеировна одинаева*  
*Модинаева азизовна*

*19.05.2023г*