

ОТЗЫВ

официального оппонента кандидата медицинских наук Каюмова Хайридин Бобохоновича на диссертацию Холовой Шахнозы Кудратовны на тему: «Состояние кардиореспираторной и психовегетативной системы у пациентов с неспецифической интерстициальной пневмонией», представленную на соискание учёной степени доктора философии (PhD), доктора по специальности 6D110104 – Внутренние болезни.

Актуальность затрагиваемой проблемы научной работы.

Неспецифическая интерстициальная пневмония (НИП) является идиопатической интерстициальной пневмонией. Данное заболевание встречается гораздо реже, чем идиопатический легочный фиброз (ИЛФ). Большинство пациентов – это женщины в возрасте 40 – 50 лет, не имеющие каких-либо известных причин либо взаимосвязанностей.

Похожие расстройства обнаруживаются при заболеваниях соединительной ткани (в частности, склеродермия, ревматоидный артрит), некоторых формах заболеваний легких, связанных с применением лекарственных средств и гиперчувствительном пневмоните. идиопатическом легочном фиброзе, саркоидозе легких, гиперчувствительном пневмоните, пневмокониозы и др. [Шмелев Е.И., Бакенова Р.А., 2019].

Компьютерная томография высокого разрешения является «золотым стандартом» в диагностике НИП. [Шмелев Е.И., 2020, Бакенова Р.А., Тусупбекова М.М., 2019].

Рентгенологическая картина НИП характеризуется симметричным и двусторонним поражением легочной паренхимы в виде «матового стекла» в сочетании с нежными/тонкими решетчатыми изменениями и уменьшением объема легких, и появлением бронхоэктазов [Илькович, М.М., 2016; Тусупбекова М.М., 2019].

Пациенты с НИП чаще жалуются на нарастающую одышку, кровохарканье, сухой кашель, гипертермию, синюшность кожных покровов.

На современном этапе основные клинические проявления, кардиореспираторные и психовегетативные расстройства при НИП в Республике Таджикистан не изучены.

Цель исследования сформулирована четко и ясно. Соответственно поставленной цели определены пять задач, для решения которых выбраны вполне адекватные и современные методы исследования.

**Новизна исследования и полученных результатов, степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций;
сформулированных в диссертации**

Диссертант глубоко проанализировал отечественную и зарубежную литературу, посвященной данному вопросу.

Цель и задачи сформулированы правильно и грамотно, все методы исследования современны и доступны.

Диссертантом доказано, что НИП наиболее чаще встречалась у пациентов с множественной миеломой (ММ) (47,2%) и ревматоидным артритом (РА) (37,0%), тогда как при гиперсенситивном пневмоните, (ГП) составила всего лишь 15,7% случаев. Течение НИП при ассоциации с ММ отличалось выраженным интоксикационным, болевым, геморрагическим, анемическим и гиперпластическим синдромами по сравнению с НИП, ассоциированной с РА и ГП.

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

Установлено, что при НИП, ассоциированной ММ, была присущи 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.

Диссертант обнаружил, что показатели клеточного и гуморального иммунитета у больных с НИП, ассоциированная ММ в терминальной стадии заболевания зависят от коморбидного и мультиморбидного фона пациентов: по мере увеличения коморбидных патологий достоверно снижались КЖ пациентов и относительное и абсолютное содержание СДЗ и СД4 – лимфоцитов, а также уровня IgA, IgG и IgM более значительно по отношению к пациентам с НИП, ассоциированной с РА и ГП.

Диссертантом выявлена рентгенологическая картина НИП ассоциированная с ММ в виде: появления 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 в виде одновременного присутствия симптома «матового стекла» и фиброза в паренхиме легких.

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

**Значимость для науки и практики результатов диссертации,
возможные конкретные пути их использования**

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 присоединение инфекционных и неинфекционных осложнений, сердечно-сосудистых и психовегетативных расстройств.

Внедрение ЭходопплероКГ и психологических тестов позволяет снизить частоту кардиореспираторных 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».

Разработанный алгоритм ранней диагностики НИП, включающий комплексную оценку клинических, лабораторных и рентгенологических показателей, позволяет в кратчайшие сроки предположить интерстициальное поражение легочной ткани и своевременно назначить дообследование, что в свою очередь приведет к снижению количества диагностических ошибок и летальных исходов.

Достоверность и обоснованность научных положений и выводов.

Достоверность результатов, полученных в диссертации, основные положения, выносимые на защиту, выводы и практические рекомендации обеспечены значительным объемом клинического материала. Диссертационной работе автор использовал комплекс современных клинико-лабораторных и инструментальных методов исследования.

Разработанный алгоритм ранней диагностики НИП внедрен в работу отделения пульмонологии ГУ НМЦ РТ, а также в учебный процесс на кафедре внутренних болезней №3 ТГМУ им. Абуали ибни Сино.

Диссертация работа изложена на 151 страницах компьютерного текста и построена по традиционному принципу, состоит из введения, обзора литературы, четырех глав собственных исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций и библиографического указателя, включающего 113 отечественных и 84 зарубежных источников. Работа иллюстрирована 13 таблицами и 12 рисунками.

Во введении автором подробно освещены аспекты необходимости изучения данной проблемы и показана её актуальность.

Глава «Обзор литературы» составляет 33 страницы компьютерного текста. В данной главе глубоко проработана отечественная и зарубежная литература, представлен анализ современного представления об интерстициальных заболеваниях лёгких: о неспецифической интерстициальной пневмонии, о её этиологической структуре, о неспецифической интерстициальной пневмонии при ММ, ревматоидном РА, ГП и их кардиореспираторных осложнениях, о факторах, влияющих на качество жизни больных, о взаимосвязи психовегетативных расстройств с тяжестью течения НИП, о распространенности, факторах риска развития, и дифференциально-диагностических критериях ИЗЛ.

Во второй главе представлен материал и методы исследования. Дизайн исследования построен правильно. Обследованы 127 больных с НИП в возрасте от 27 до 63 лет. Контрольную группу составили 50 здоровых лиц с сопоставимыми половозрастными характеристиками. Из 127 пациентов с НИП жители села составили 79 человек (62,2%), жители города - 48 человек (37,8%).

Глава 3. В результатах собственных исследований представлена общая клиническая характеристика пациентов с ИЗЛ.

Автором установлено, что НИП наиболее чаще встречалась у пациентов с ММ (47,2%) и РА (37,0%), тогда как при ГП составила всего лишь в 15,7% случаев. Течение НИП зависело от этиологической структуры

заболевания: при ассоциации с ММ отличалась выраженным интоксикационным, болевым, геморрагическим, анемическим и гиперпластическим синдромами по сравнению с НИП, ассоциированная с РА и ГП.

Диссертант глубоко проанализировал психовегетативные и кардиореспираторные осложнения у пациентов с НСИП, ассоциированной с множественной миеломой (ММ) в виде: кардиалгии, миокардита, перикардита, легочно-сердечной недостаточности; митрального порока сердца и аритмий при ревматоидной артрите (РА), чаще с формированием лёгочного сердца у пациентов с гиперсенситивным пневмонитом (ГП).

Автор установил коморбидные и мультиморбидные патологии у пациентов с НСИП, ассоциированные с ММ, РА и ГП, показал иммунологические нарушения, и показатели качества жизни пациентов.

Рентгенологическая картина при НИП, ассоциированной с ММ, отличалась появлением мелких и крупных очаговых инфильтратов, увеличением медиастинальных лимфатических узлов, формированием массивных плевритов и сливающихся очагов, тогда как при РА и ГП обнаружено одновременное присутствие симптома «матового стекла» и фиброза в паренхиме легких.

Оценена прогностическая и диагностическая значимость эходоплерографического исследования у пациентов с НСИП, ассоциированной с ММ и РА, осложненной миокардитом и сердечной недостаточностью, сопровождающийся увеличением размеров и объёмов сердца, снижением фракции выброса.

Разработанный алгоритм ранней диагностики НСИП, ассоциированной вышеуказанными патологиями снижает частоту психовегетативных и кардиореспираторных расстройств нарушений.

Главы иллюстрированы клиническими примерами, что значительно дополнило материал диссертации.

В 4 главе диссертации подробно описаны состояние коморбидного и мультиморбидного статуса и качества жизни, кардиореспираторные и психовегетативные расстройства у пациентов с ММ, РА и ГП.

Таким образом, результаты диссертационной работы отражают основные патогенетические моменты НСИП.

Эти вопросы на сегодняшний день остаются малоизученными.

Публикации результатов диссертации в научной печати. По материалам диссертации опубликовано 12 работ, 6 статьи в рецензируемых журналах ВАК РТ.

Личный вклад автора в исследование. Автор лично глубоко проанализировал современную литературу о кардиореспираторных и психовегетативных расстройствах при НСИП, провел тщательный анализ результатов исследования и полученные данные обработала с использованием современных статистических методов.

Степень обоснованности и достоверности каждого результата (нового положения), выводов и заключения соискателя, сформулированных в диссертации. Научные положения, выводы и практические рекомендации, результаты проведенных исследований соответствуют поставленным задачам, логически вытекают из них.

Результаты исследования и сделанные выводы подтверждаются с применением адекватных методов статистического анализа, широкой апробацией результатов в научных публикациях в рецензируемых научных журналах, рекомендуемых ВАК при Президенте РТ, в сборниках материалов республиканских и международных конференциях.

«Заключение» написано четко и грамотно с полным объяснением полученных результатов, сопоставленных с литературными данными. Содержание автореферата и опубликованных работ соответствует материалам диссертации. Принципиальных замечаний по оформлению и существу диссертации нет.

Выводы диссертации соответствуют задачам исследования, логически вытекают из полученных результатов и практических рекомендаций, они сформулированы четко, объективны и научно обоснованы, конкретно вытекают из содержания исследования и полностью соответствуют поставленным целям и задачам.

Соответствие содержания автореферата основным положениям и выводам диссертации. Автореферат изложен на 24 страницах и соответствует основным положениям и выводам диссертаций, и соответствует требованиям ВАК при Президенте Республики Таджикистан.

Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации. Результаты диссертационных исследований используются в научной работе пульмонологического отделения и в практической деятельности врачей общей практики ГУ НМЦРТ и в педагогической работе кафедр внутренних болезней ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет им. Абуали ибни Сино».

Принципиальных замечаний и вопросов к диссертанту нет.

Заключение

Таким образом, диссертационная работа Холовой Ш.К. на тему: «Состояние кардиореспираторной и психовегетативной системы у пациентов с неспецифической интерстициальной пневмонией», представленная на соискание учёной степени доктора философии (PhD), доктора по специальности 6D110104 – Внутренние болезни, является завершённой научно - квалификационной работой, в которой решена важная для научной и практической медицины задача: использование системного и комплексного подхода к изучению клинического, кардиореспираторного, иммунологического, рентгенологического, цитологического и психовегетативного исследования, что непосредственно облегчает тактику ведения пациентов с ИЗЛ и позволяет разработать алгоритм их диагностики.

По актуальности, научной новизне, практической значимости, по объёму выполненных исследований и методическому подходу, диссертационная работа полностью соответствует требованиям раздела 3 пункт 31, 34 «Порядок присуждения ученых степеней» утвержденного Постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года №267, представленная на соискание учёной степени доктора философии (PhD), доктора по специальности 6D110104 – Внутренние болезни, а её автор, Холова Шахноза Кудратовна, заслуживает присуждения ей доктора философии (PhD), доктора по специальности 6D110104 – Внутренние болезни.

Старший ассистент кафедры терапии,
Таджикского Национального Университета
кандидат медицинских наук



Каюмов Х.Б.

Контактная информация: Таджикский Национальный Университет

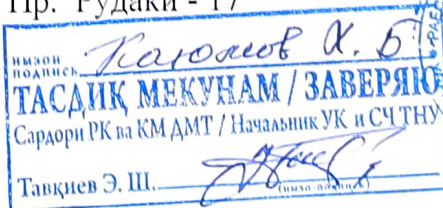
Адрес: 734025, г. Душанбе, Пр. Рудаки - 17

Тел: (+992 -37) 2217711

Факс: (+992-37) 2214884

Email: tgnu@mail.ru

Официальный сайт: http://tnu.tj



01.06.2023?