

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

на диссертационное исследование Таджидинова Тоджиддина Бахруллоевича на тему «Клинико-эпидемиологические особенности и факторы риска ишемического инсульта у женщин в Гиссарском районе», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.02.02 – Эпидемиология, 14.01.11 – Нервные болезни, - город Душанбе, 2025. - 181 стр.

Соответствие темы диссертации паспорту научной специальности. Тема диссертации и область исследования соответствуют паспорту ВАК при Президенте Республики Таджикистан по специальностям 14.02.02. – Эпидемиология пункту 2 «Закономерности и особенности формирования и распространения среди населения заболеваемости неинфекционными болезнями для выявления причин, условий и механизмов ее развития», пункту 11 «Совершенствование систем вторичной и третичной профилактики потерь здоровья в клинической медицине на основе эпидемиологического метода исследования (клиническая эпидемиология и доказательная медицина), а также 14.01.11. – Нервные болезни, пункту 1 «Эпидемиология различных заболеваний и поражений центральной и периферической нервной системы», пункту 2 «Причины и механизмы развития патологических и саногенетических реакций при заболеваниях и поражениях центральной и периферической нервной системы».

Актуальность темы исследования. Инсульт относится к числу наиболее распространённых заболеваний центральной нервной системы. Ежегодно в мире регистрируется почти 12 миллионов новых случаев, и этот показатель продолжает расти. По данным эпидемиологических наблюдений, один из четырёх людей в возрасте старше 25 лет переносит инсульт в течение жизни. Заболевание является одной из ведущих причин смертности населения и в ряде стран занимает второе место после сердечно-сосудистых заболеваний. Даже при своевременном и успешном лечении значительная часть выживших пациентов остаётся с тяжёлыми неврологическими нарушениями, такими как паралич, нарушения речи и когнитивные расстройства, что приводит к утрате трудоспособности и необходимости длительной реабилитации. Если ранее основная группа риска включала лиц старше 60 лет, то в настоящее время инсульт всё чаще встречается у людей 30–40 лет, что обуславливает серьёзные социально-экономические последствия.

Степень научной новизны результатов диссертации и положения, выносимые на защиту. Впервые дана эпидемиологическая характеристика ИИ у лиц женского пола г. Гиссар. Впервые в результате скрининга ИИ г. Гиссар изучена распространённость факторов риска развития ИИ, структуру ИИ, смертность при ИИ у лиц женского пола в сопоставлении с аналогичными показателями у лиц мужского пола г. Гиссар. Выявлены специфические факторы развития ИИ, которые характерны только для

женщин, в том числе воздействие эндогенных и экзогенных половых гормонов и влияние репродуктивного периода. Выявлен и обоснован как новый фактор риска ишемического инсульта - коронавирусная инфекция. Выявлены факторы, влияющие на качество медицинской помощи при ИИ на догоспитальном и госпитальном этапе. Разработан алгоритм мероприятий по профилактике ишемического инсульта в изучаемом регионе с учётом особенностей заболевания у лиц женского пола. Впервые изучена динамика первичной инвалидизации при ИИ, доли повторных случаев ИИ у лиц женского пола в сопоставлении с аналогичными показателями у лиц мужского пола г. Гиссар.

Положения, выносимые на защиту, содержат 5 разделов. В каждом из них кратко отражены результаты исследования, содержащихся в каждой задаче диссертации.

Степень изученности научной темы. Проблема ишемического инсульта у женщин активно изучается в современной неврологии и эпидемиологии, однако вопросы гендерной специфики остаются недостаточно освещёнными. Несмотря на наличие данных о патогенезе, факторах риска и клиническом течении заболевания в общей популяции, влияние гормонального статуса, репродуктивных факторов, социально-демографических условий и инфекционно-воспалительных процессов, включая коронавирусную инфекцию, требует дальнейшего уточнения. Также недостаточно полно исследованы региональные различия заболеваемости, смертности и инвалидизации, что подчёркивает необходимость комплексных исследований, ориентированных на женскую популяцию.

Объём и структура диссертации. Оформление и структура диссертационной работы Таджидинова Т.Б. традиционна и состоит из введения, главы обзора литературы, главы с описанием материалов и методов исследования, 2 глав результатов собственных исследований, обсуждения полученных результатов, выводов и практических рекомендаций. Представленная работа изложена на 181 странице компьютерного текста, содержит 35 таблиц и 18 рисунков. Список литературы содержит 149 источников, из которых 38 являются русскоязычными и 111 англоязычными источниками.

Во введении на основании актуальности выбранной темы, определены цель, задачи, объект и предмет исследования, научная новизна, практическая значимость полученных результатов.

В главе «Обзор литературы» подробно освещены работы, посвященные эпидемиологическим и клиническим особенностям проявления мозгового инсульта среди разных групп населения.

В частности, описаны эпидемиологические особенности инсультов в мире с акцентом на ситуацию в Республике Таджикистан, дана подробная характеристика клинических симптомов и особенности проявления мозгового инсульта среди разных групп населения, описаны факторы риска развития и профилактика инсульта головного мозга, проанализирована летальность, структура инсульта и его верификация. Следует отметить, что

автор продемонстрировал хорошие знания при изложении литературы по освещенной проблеме.

В главе 2 «Материалы и методы исследования» автор приводит эпидемиологическую и клиническую характеристику исследуемых больных. В частности, описаны характеристика клинического материала, методы исследования, оценочные шкалы, методы лечения, статистическая обработка и анализ полученных результатов.

В главе 3, диссертант приводит результаты собственного исследования по изучению эпидемиологических показателей острого нарушения мозгового кровообращения (ОНМК) и факторов риска ИИ у жителей Гиссарского района. В частности, анализ возрастного состава пациентов с ИИ показал, что среди женщин преобладали лица пожилого и старческого возрастов, среди мужчин имелся некоторый перевес, самый большой процент с ИИ наблюдался у лиц среднего возраста. При исследовании режима труда и отдыха у больных с ИИ было выявлено, что большой процент пациентов, особенно среди мужчин, имеет рабочий день до 20.00 и больше – 75,6%, сон меньше 7 часов – 73,7%, около половины мужчин (45,2%) не имеют выходного дня. У женщин также имелись лица с нарушениями режима труда и отдыха, но их доля была достоверно меньше, чем у мужчин – 38,1%, 60,9%, 32,5% соответственно.

Распределение случаев ИИ по сезонам года демонстрирует выраженную сезонную зависимость с максимумом в летние месяцы (31,1%) и статистически значимым снижением в весенний (20,4%) и зимний (22,9%) периоды ($p < 0,05$). Что касается лиц женского пола, то среди пациентов с ИИ, госпитализированных летом они преобладали - 32,1% (мужчин было 29,7%).

Доля пациенток с ИИ с тяжёлой степенью коморбидности по Чарльсону была статистически значима выше, чем у мужчин (22,0% против 17,3%, $p < 0,05$).

По результатам физикального, лабораторного и инструментального обследования у всех пациентов был выявлен центральный (абдоминальный) тип ожирения. Среднее значение окружности у женщин с метаболическим синдромом (МС; $n = 254$) оказалось выше, чем у мужчин с МС ($n = 104$), составив $112,3 \pm 3,7$ см и $102,7 \pm 2,3$ см соответственно. Среди пациентов с ИИ наиболее часто регистрировались комбинации признаков МС, включающие центральное (абдоминальное) ожирение, артериальную гипертензию, повышенный уровень триглицеридов, сниженный уровень холестерина липопротеинов высокой плотности и повышенный уровень холестерина липопротеинов низкой плотности, а также сочетание центрального ожирения, артериальной гипертензии и нарушенной толерантности к глюкозе. При этом у женщин доля таких сочетаний была выше, хотя статистически значимых различий по полу не отмечено.

У женщин, перенёсших ИИ, чаще выявлялись признаки гипертрофии левого желудочка, умеренной относительной дилатации правого желудочка и правого предсердия, а также диастолической дисфункции левого желудочка и снижения скорости Sm фиброзного кольца митрального и трёхстворчатого

клапанов по сравнению с мужчинами с ИИ. Гипертрофия левого желудочка у пациентов с инсультом положительно коррелировала с возрастом, индексом коморбидности по шкале Charlson, средним ночным уровнем среднего артериального давления и его вариабельностью.

В главе 4, автор предлагает специальную Шкалу оценки риска ИИ, основываясь на актуальных международных клинических рекомендациях. В качестве источников использовались руководства Европейского общества инсульта, Американской ассоциации сердца и Американского колледжа кардиологии. Документы послужили основой, так как на данный момент в России отсутствуют официальные национальные клинические рекомендации, направленные на первичную и вторичную профилактику ОНМК. Данная шкала позволяет более точно оценивать риски развития инсульта, основываясь на международных стандартах диагностики и профилактики сердечно-сосудистых заболеваний. Основой для создания шкалы оценки риска ИИ послужили данные о неэффективности профилактических мероприятий, направленных на снижение вероятности его развития. Учитывая важнейшую роль, которую играют инсульт в контексте медико-социальных проблем, а также необходимость постоянного контроля и анализа ключевых эпидемиологических показателей, особенно в условиях продолжающегося реформирования системы здравоохранения Таджикистана, было принято решение о дальнейшем продолжении программы регистра инсульта. Данный регистр станет важным инструментом для анализа текущей ситуации и поможет в долгосрочном планировании и развитии ангио-неврологической службы. Продолжение работы программы позволит не только повысить эффективность оказания медицинской помощи, но и выработать новые стратегии для профилактики, ранней диагностики и лечения инсультов, что в перспективе должно снизить заболеваемость и смертность от инсульта в стране.

В главе 5 «Обзор результатов исследования» проводится обсуждение результатов проведенного исследования, сравниваются собственные данные с данными публикаций за последние годы по изучению данной проблемы.

Выводы состоят из 5 пунктов, которые полностью соответствуют и раскрывают достижение поставленных диссертантом задач исследования.

Научная, практическая, экономическая и социальная значимость диссертации. Исследование имеет высокую научно-практическую значимость благодаря комплексному междисциплинарному подходу к изучению ишемического инсульта у женщин в конкретном регионе. Впервые сформирована детализированная эпидемиологическая характеристика заболевания (заболеваемость, структура, смертность, инвалидизация), что создало основу для адаптированных профилактических стратегий. Научной новизной является обоснование коронавирусной инфекции как нового фактора риска инсульта, что расширило понимание патогенеза и подходы к профилактике и лечению в условиях инфекционных угроз. Дополнительно изучены специфические женские факторы (гормональный статус, репродуктивные особенности), что позволило развить гендерно-

ориентированные подходы к терапии и профилактике. Практическая значимость выражена в разработке регионального алгоритма профилактики с учётом гендерных и социально-демографических модификаторов факторов риска, а также в оптимизации организации медицинской помощи на разных этапах. Полученные данные полезны для образовательных программ для медицинских работников, улучшения диагностики, реабилитации и формирования рекомендаций для женской популяции, а выявленные клиничко-инструментальные взаимосвязи и аналитические данные создают основу для дальнейших исследований в неврологии и эпидемиологии. Социальная значимость исследования заключается в снижении инвалидизации и смертности среди женщин, повышении качества медицинской помощи и разработке профилактических программ, что способствует улучшению общественного здоровья и социальной адаптации пациентов. Экономическая значимость проявляется в сокращении расходов на лечение и реабилитацию за счёт ранней профилактики и оптимизации организационных процессов в здравоохранении, а также в более рациональном использовании ресурсов системы.

Публикация результатов исследования по теме диссертации. По материалам диссертации опубликованы 41 научных работ, из них 11 статей в рецензируемых журналах из перечня ВАК при Президенте Республики Таджикистан.

Соответствие диссертации требованиям Комиссии. Диссертация является законченным научно-исследовательским трудом, содержащим новое направление в решении актуальных задач в неврологии и эпидемиологии. Определена эпидемиологическая характеристика ИИ у лиц женского пола г. Гиссар, изучена распространённость факторов риска развития ИИ, структура ИИ, смертность при ИИ у лиц женского пола, раскрыты специфические факторы развития ИИ, характерные только для женщин, установлены факторы, влияющие на качество медицинской помощи при ИИ на догоспитальном и госпитальном этапе.

Автореферат диссертации соответствует требованиям Порядка присуждения ученых степеней, утвержденного постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года, №267.

Несмотря на это, в диссертации имеются некоторые грамматические, орфографические ошибки, которые не снижают качество и положительную научную оценку данной диссертации и не оказывают отрицательного влияния на её научный уровень.

В целом, диссертация Таджидинова Годжиддина Бахруллоевича на тему «Клиничко-эпидемиологические особенности и факторы риска ишемического инсульта у женщин в Гиссарском районе», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальностям 14.02.02 – Эпидемиология, 14.01.11 – Нервные болезни, выполнена на высоком научно-методическом уровне, соответствует требованиям п. 31, 33, 34, 35 Порядка

присуждения ученых степеней, утвержденном постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года, №267, а её автор заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по указанным специальностям.

Официальный оппонент:

Профессор кафедры эпидемиологии
и инфекционных болезней
Таджикского национального университета,
доктор медицинских наук
_____ 2025 г.

Талабзода М.С.

Адрес: 734000, Республика Таджикистан,
город Душанбе, район Фирдавси,
проспект Шерози 20/5, кв. 44
Тел.: (+992) 918-67-23-15
E-mail: m.talabov@mail.ru

Подпись Талабзода М.С. подтверждает
Начальник УК и спецчасти Таджикского
национального университета



Шодихонзода Э.Ш.

Адрес: 734025, Республика Таджикистан,
город Душанбе,
проспект Рудаки, 17
Тел.: (+37) 221-77-11
E-mail: info@tnu.tj.

02 12 2025 г.