

проживания населения в горных регионах. Однако, горный климат неизбежно оказывает значительное влияние на организм человека и это обусловлено влиянием пониженного атмосферного давления, высокой концентрацией ультрафиолета, сухостью горного воздуха, резкими перепадами температуры и др. Все эти климатические особенности вызывают определённые изменения в работе сердечно-сосудистой и дыхательной систем, гемодинамики, процессов свёртывания и антисвёртывания крови и в других патофизиологических процессах. Не всегда длительное и стойкое влияние экстремальных факторов горного климата благоприятно сказывается на функциях организма. При недостаточной активности адаптационных механизмов в организме повышается уровень катехоламинов с дефицитом энергии, увеличением в крови токсических обменных продуктов, нарушением реологических свойств. В то же время влияние горного климата может сопровождаться повышением резистентности организма с выработкой соответствующих адаптационных реакций организма. Установлено антистрессорное действие горного климата. При обследовании пациентов из горных регионов, рядом авторов подчеркиваются ведение об адаптационных механизмах, сформировавшихся в результате многолетней жизнедеятельности человека в экстремальных условиях, которые в свою очередь обуславливают особенности течения как физиологических процессов, так и механизмов, обеспечивающих оптимальное функционирование систем и органов человека.

2. Основные научные результаты в рамках требований к докторским диссертациям. С учётом актуальности проблемы автором грамотно определены цель и задачи, которые адекватно и успешно достигнуты и решены. Диссертационная работа имеет традиционное построение, состоит из следующих разделов: введения, обзора литературы, материала и методов исследования, четырех глав собственных исследований, заключения и списка литературы. Полученные результаты диссертационной работы в целом способствуют решению основополагающей проблемы патогенетического подхода к лечению ишемической болезни сердца и коррекции выявленных нарушений в системах «быстрого реагирования». На основе полученных результатов исследования стало возможным применение факторов умеренного горного климата среднегорья в профилактике и лечении ишемии миокарда, что имеет немаловажное значение для развития внутренней медицины. Использование в диссертации системного подхода, при котором автором проведено комплексное исследование систем имеющих непосредственное отношение к системам адаптации, контроля и регуляции реологии крови, а также антиоксидантной защиты клеток миокарда и организма в целом является новым, малоизученным направлением внутренней медицины. Это

обстоятельство способствует оптимизации лечебно-диагностических и патогенетических подходов к лечению пациентов с различной кардиоваскулярной патологией, профилактикой сердечно-сосудистых заболеваний и их осложнений, а также повышению резистентных свойств организма у практически здоровых лиц.

3. Личный вклад соискателя состоит в его участии на всех этапах проведенных исследований, получении данных, обработки первичного материала, подготовки публикаций и докладов (80-85%). Автором самостоятельно выбраны цель и задачи исследований, методы достижения цели, он принимал самое непосредственное участие в выборе и налаживании методик исследования, проведении лабораторных исследований, в сборе материала (100%). Автором составлены и подписаны трудовые договоры по диагностике и лечению кардиологических пациентов между кардиологическими центрами г. Хорога и Мургаба. Санаторно-курортное лечение и реабилитация кардиологических пациентов проводится в течение всего года согласно трудовому соглашению между администрацией курорта «Ходжа Оби Гарм» и РКЦК г. Душанбе.

4. Степень обоснованности и достоверности каждого результата (нового положения), выводов и заключения соискателя, сформулированных в диссертации. В диссертации все научные положения, выводы и практические рекомендации чётко отражают поставленные задачи, которые обоснованы и логически вытекают из результатов проведенных исследований.

Правильно выбранное направление исследования, соответствие способов его реализации поставленным задачам и целям, комплексность исследования, применение современных, информативных методов исследования и новых доступных технологий, достаточный объем материала, позволяющий получить статистически достоверные результаты, тщательное теоретическое и практическое обобщение полученных результатов исследования, обеспечили обоснованность и достоверность результатов, выводов и заключения.

Кроме того, достоверность результатов и выводов подтверждается применением адекватных методов статистического анализа, широкой апробацией результатов в научной печати, республиканских и международных конференциях; реализацией полученных результатов в образовательных, научных и практических учреждениях системы здравоохранения Республики Таджикистан.

5. Научная новизна и практическая значимость работы. Настоящая работа является одной из первых в области кардиологии в Республике Таджикистан и посвящена комплексному клинико-лабораторному изучению патогенетических и патофизиологических особенностей формирования ИБС у пациентов с различными природно-климатическими условиями проживания. В данном аспекте проведены комплексные исследования показателей липидного обмена, состояния перекисного окисления липидов мембран клеток и антиоксидантной защиты организма, параметров кининовой и свертывающей систем крови. Для оценки в плане адаптационных возможностей организма автором впервые применено исследование основных показателей каллекреин-кининовой системы крови. Результаты полученных исследований позволили автору установить положительное влияние на организм пациентов с ИБС комплекса умеренно выраженных факторов среднегорного климата, что сопровождается стабилизацией антиоксидантной защиты, снижением концентрации токсических продуктов перекисления, а также умеренным липолизом жиров, по сравнению с пациентами, проживающими на низко- и высокогорье. В практическом плане предложен и научно обоснован новый патогенетический подход к профилактике и лечению ишемической болезни сердца с возможностью применения природно-климатических факторов.

6. Подтверждение опубликования основных положений, результатов и выводов диссертации. По теме диссертации опубликовано 36 научных работ, в том числе 18 в рецензируемых научных журналах, входящих в реестр ВАК при Президенте РТ. Опубликованные работы достаточно полно отражают сформулированные в диссертации основные положения, результаты, выводы и заключение. Количество и качество опубликованных работ соответствует требованиям к докторской диссертации.

7. Соответствие автореферата содержанию диссертации. Автореферат полностью отражает содержание диссертации и соответствует требованиям ВАК при Президенте Республики Таджикистан.

8. Рекомендации по использованию результатов и выводов диссертации. Результаты диссертационных исследований используются в научной работе кардиологических отделений и в практической деятельности врачей Республиканского научного центра сердечно-сосудистой хирургии МЗ и СЗН РТ, Республиканского клинического центра кардиологии МЗ и СЗН РТ, Медицинском центре «Ибни Сино» г. Душанбе, в педагогической работе Института последипломного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан, а также Таджикского государственного медицинского университета им. Абуали ибни Сино.

В диссертации имеются немногочисленные стилистические и грамматические погрешности, которые могут быть устранены в рабочем порядке. Помимо этого, несмотря на весьма и весьма положительное впечатление по диссертации, имеются ряд вопросов и замечаний.

Вопросы:

1. Как вы учитывали различия в половозрастном составе в группах? Ведь возраст и пол, это два показателя, которые всегда надо учитывать при любом исследовании по любой теме. Особенно это касается ИБС, где оба этих показателя являются доказанными независимыми предикторами ИБС, то есть сами влияют на частоту и тяжесть течения данного заболевания;

2. Не совсем ясно для чего же все-таки включена контрольная группа в первой части исследования?

Замечания и пожелания:

1. В такой возрастной популяции очень высока доля людей с гипертонической болезнью. И значительная часть пациентов с ИБС также страдают повышенным давлением, которое в свою очередь влияет на показатели липидного обмена и перекисного окисления липидов и пр. Тем более, у вас имеются различия по уровню АД между группами. И это тоже надо учитывать при анализе;

2. Имеются места, где автор упоминает результаты или выводы других авторов или исследований, но не приводятся конкретные ссылки на публикации. Особенно это заметно в разделе “Обсуждение”, где вообще очень мало ссылок.

3. Ссылки на литературу нужно давать в порядке возрастания чисел. Например, [37;190; 164; 125;181; 180] (на стр. 17) надо указывать как [37;125; 164; 180; 181; 190] или [158; 135; 196; 260; 120; 150; 152; 268; 312] нужно указывать как [120; 135; 150; 152; 158; 196; 260; 268; 312]. И так далее по тексту.

4. Имея такое огромное количество данных (хотя они не все являются значимыми), большую выборку пациентов, при проведении статистического анализа автором не использованы в полной мере его возможности. В таких случаях, желательно проведение более продвинутых методов анализа, таких как многофакторный ANOVA (еще лучше ANCOVA) или множественный регрессионный анализ.

Всё вышесказанное – мягкий упрёк автору.

Заключение

Таким образом, диссертационная работа Раджабзода Музафар Эмома на тему: «Особенности ишемической болезни сердца у жителей высокогорья Таджикистана», по специальности 14.01.04 - Внутренние болезни, является

завершённой научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных исследований, решена основная проблема патогенетического подхода к лечению ишемической болезни сердца с применением не только медикаментозной терапии, но и с использованием комплекса факторов умеренного среднегорного климата.

Диссертационная работа Раджабзода Музафар Эмом обладает научной новизной, практической значимостью, по объёму выполненных исследований и методическому подходу, полностью соответствует требованиям п. №164, главы 10 «Типового положения о диссертационных советах», утверждённого постановлением Правительства Республики Таджикистан от 26 ноября 2016 года № 505, предъявляемым к диссертации на соискание учёной степени доктора наук, а её автор заслуживает присуждения учёной степени доктора медицинских наук по специальности «I4.01.04 - Внутренние болезни».

Диссертация и отзыв обсуждены на заседании межотделенческой конференции отделений острого инфаркта миокарда, лёгочных гипертензий и горной медицины Национального центра кардиологии и терапии имени академика М.Миррахимова, протокол № 1 от 16 января 2020г.

Председатель заседания
КОЛ ТАМГАНИ
КУБӨЛӨНДҮРӨМ
КАДРЛАР ҲӨЛҮМҮНҮН БАШЧИСИ
ПОДПИСЬ ЗАВЕРЯЮ
НАЧАЛЬНИК ОТДЕЛА КАДРОВ
Эксперт



Тулкун Мураталиевич Мураталиев,
доктор медицинских наук, профессор,
заведующий отделением острого
инфаркта миокарда

Акпай Шогаибович Сарыбаев,
профессор, доктор медицинских наук,
директор Национального центра
кардиологии и терапии им. академика
М.Миррахимова

Секретарь заседания

Вера Константиновна Звенцова,
Ученый секретарь НЦКТ, кандидат
медицинских наук

Подписи председателя, эксперта и секретаря заседания межотделенческой конференции заверяю

Начальник отдела кадров  А.О. Токтогулова

Контактная информация: Национальный центр кардиологии и терапии им. академика М.Миррахимова, Кыргызская Республика, г. Бишкек, ул. Тоголок Молдо 3,
Почтовый индекс 720040,
телефон +996-312 -66-23-18, факс +996-312 -62-03-87, e-mail: - nccimkr@gmail.com
Web- сайт: www.nccim.kg