«Утверждаю»
Ректор Самаркандского государственного медицинского университета,
д.м.н., профессор Ризаев Ж.А.
«16» октября 2026г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

на диссертацию Сохибова Рахматуло Гуломовича на тему: «Клинико-гемодинамические и нейропсихические особенности течения острого коронарного синдрома в разные временные периоды исследования: в 2009 - 2012 гг. и 2019 - 2022 гг.», на соискание учёной степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.4. Внутренние болезни.

1. Соответствие темы и содержания диссертации паспорту научной специальности. Диссертационная работа Сохибова Рахматуло Гуломовича посвящена актуальной проблеме современной внутренней медицины и кардиологии - острому коронарному синдрому (ОКС). Содержание диссертации и выполненные исследования охватывают основные аспекты ОКС, отражая особенности его течения, частоту, выраженность и значимость клинических, гемодинамических и нейропсихических проявлений в разные временные периоды, разделённые десятилетним интервалом. Рассматриваемые вопросы затрагивают раздел внутренних болезней и соответствуют паспорту специальности 3.1.4. Внутренние болезни, утверждённому Высшей аттестационной комиссией при Президенте Республики Таджикистан, в частности подпунктам 3.4. Этиология и патогенез, факторы риска, генетика заболеваний внутренних органов, 3.7. Расстройства функций внутренних органов как у больного, так и у здорового взрослого человека и 3.8. Клинические проявления заболевания внутренних органов.

2. Актуальность темы исследования. Несмотря на совершенствование диагностики, реперфузионных вмешательств и медикаментозной терапии, острый коронарный синдром продолжает определять значительную часть

преждевременной сердечно-сосудистой смертности и утраты трудоспособности. Особенно велико его медико-социальное значение среди лиц молодого и среднего возраста, у которых коронарное событие развивается в период высокой профессиональной и социальной активности.

Современное ведение пациентов с ОКС охватывает вес клинический маршрут - от своевременного распознавания заболевания и оказания догоспитальной помощи до стратификации риска, выбора инвазивной и антитромботической тактики, вторичной профилактики и длительного наблюдения. Постоянное обновление рекомендаций свидетельствует о сохраняющейся сложности ранней диагностики, индивидуальной оценки риска и предупреждения повторных неблагоприятных сердечно-сосудистых событий. При этом реализация современных подходов зависит от сроков обращения, доступности специализированной помощи, распространённости факторов риска и сопутствующих заболеваний. Особую научную ценность приобретает изучение изменений клинического профиля ОКС во времени. Комплексные исследования, в которых у пациентов молодого и среднего возраста одновременно сопоставлялись бы независимые когорты, сформированные с десятилетним интервалом, особенности догоспитального и госпитального ведения, структура осложнений и отдалённые исходы, остаются единичными. Недостаточно изучена и прогностическая роль тревоги, депрессии и когнитивных нарушений, способных влиять на своевременность обращения за медицинской помощью, понимание врачебных рекомендаций, приверженность лечению и выполнение мер вторичной профилактики.

Пандемия COVID19 стала естественно возникшей чрезвычайной медико-социальной проблемой. Распространение инфекции сопровождалось своеобразной «эпидемией страха и тревоги», нарушение привычных маршрутов оказания медицинской помощи, ограничением её доступности, несвоевременным обращением пациентов и ростом смертности, особенно среди лиц с сердечно-сосудистой патологией.

В условиях одновременного воздействия инфекции, выраженного психоэмоционального напряжения и изменений в организации медицинской помощи сравнительная оценка течения ОКС до пандемии и в период пандемии была не только научно оправданной, но и практически необходимой. Оставить этот период вне исследования означало бы упустить существенные изменения условий возникновения, диагностики и лечения ОКС.

Таким образом, важную научную проблему составляет изучение вклада временного фактора, клинико-гемодинамических и нейропсихических нарушений в особенности течения ОКС, развитие ранних осложнений и отдалённых НССС у пациентов молодого и среднего возраста, а также обоснование поэтапной тактики их ведения.

3. Степень обоснованности научных положений, выводов и предложений, изложенных в диссертации. Диссертационная работа выполнена на высоком методологическом уровне. Обоснованность научных положений и выводов обеспечена достаточным объёмом клинического материала, чётко сформулированными целью и задачами исследования, а также логически выстроенным дизайном работы. Чётко определены критерии включения и исключения.

Исследование охватывает два периода: первый – 2009–2012 гг. и второй – 2019-2022 гг. В первом периоде объектом исследования являлись 1352 пациента, поступившие в приёмное отделение с вероятностью ИМ; доля пациентов МСВ составила 63,3%. На стационарном этапе были обследованы 182 пациента МСВ, госпитализированных в кардиологические отделения с НС и ИМ. Во втором периоде исследования на этапе приёмного отделения с БИТ в окончательный анализ были включены 598 пациентов МСВ с ОКС: 410 – в допандемическом подпериоде и 188 – в период пандемии. На стационарном этапе второго периода был включён 221 пациент, госпитализированный в кардиологические отделения с нестабильной стенокардией или инфарктом миокарда: 161 – в допандемическом подпериоде и 60 – в период пандемии. Статистическая обработка результатов проведена с использованием адекватных

методов, что подтверждает надёжность полученных данных. Выводы диссертации логически вытекают из результатов исследования, соответствуют поставленным задачам и подтверждаются представленными данными.

Таким образом, исследование проведено на достаточном по объёму клиническом материале с использованием современных методов диагностики и статистического анализа. Научные положения, представленные в диссертации, подтверждаются полнотой проведённого анализа и полученными результатами. Экспертная оценка диссертационной работы Сохибова Р.Г. показывает, что научные положения, выводы и предложения являются обоснованными, логически последовательными и подтверждены достаточным объёмом клинического материала. Работа отличается оригинальностью, практической значимостью и вносит существенный вклад в развитие региональной кардиологии. Степень обоснованности ключевых положений диссертации может быть оценена как высокая.

4. Научная новизна и достоверность полученных результатов. Научная новизна диссертационной работы определяется тем, что впервые в Республике Таджикистан проведено комплексное сравнительное изучение эволюции клинико-гемодинамических и нейропсихических особенностей течения ОКС у пациентов МСВ в двух временных периодах, разделённых десятилетним интервалом.

Впервые на клиническом материале, охватывающем два временных периода, показано двойственное влияние фактора времени на течение ОКС у пациентов МСВ. Установлено, что, с одной стороны, достигнуты значимые успехи в организации догоспитального и госпитального этапов медицинской помощи: рост доли пациентов, доставленных бригадой скорой помощи (от 61,2% до 70%; $p<0,001$), более ранняя верификация диагноза, снижение доли пациентов с поздним обращением (от 3,6% до 1,7%; $p<0,05$), расширение применения инвазивных технологий (от 7,8% до 25,4%; $p<0,01$) и обоснованной консервативной терапии. С другой стороны, выявлены неблагоприятные тенденции: учащение дебюта ИБС с развитием ОКС, «омоложение»

контингента больных ($p<0,0001$) , увеличение доли пациентов с избыточной массой тела, сахарным диабетом, диастолической дисфункцией левого желудочка и признаками системного атеросклеротического процесса.

Показано прогностическое значение сочетания субклинических структурно-функциональных изменений сердца и сосудов - диастолической дисфункции левого желудочка (ДДЛЖ), увеличения толщины комплекса интима-медиа (ТИМ) и нестабильных атеросклеротических бляшек брахиоцефальных артерий – с метаболическими и нейропсихическими нарушениями у пациентов МСВ с ОКС.

Впервые автор, рассматривая возникшую пандемию COVID-19 как своеобразный «естественный эксперимент», использовал сложившиеся условия для сравнительного изучения течения ОКС, особенностей поступления пациентов и оказания медицинской помощи в допандемический и пандемический периоды. Это позволило не только установить влияние резко изменившихся медико-социальных условий на течение и исходы ОКС, но и оценить прогностическое значение ранее проведённой в допандемический период комплексной терапии с добавлением мелатонина у части пациентов (в соответствии с научной тематикой кафедры); при этом показано её благоприятное влияние на нейропсихологический статус и отдалённые сердечно-сосудистые исходы.

Таким образом, комплексное сравнительное изучение течения ОКС у пациентов МСВ в двух временных периодах позволило установить изменения структуры факторов риска, клинического течения, диагностической и лечебной тактики, частоты ранних осложнений и отдалённых НССС, а также определить направления совершенствования диагностики, прогнозирования и ведения таких пациентов. Полученные результаты существенно расширяют представления о закономерностях течения и прогнозе ОКС у пациентов МСВ.

Достоверность полученных результатов обеспечена достаточным объёмом клинического материала, применением современных клинических, лабораторных, инструментальных и нейропсихологических методов

исследования, корректной статистической обработкой (корреляционный анализ Пирсона и Спирмена, множественный и логистический регрессионный анализ с оценкой отношения шансов и 95% доверительных интервалов, ROC-анализ с определением AUC и оптимальных пороговых значений) и сопоставлением результатов с данными отечественной и зарубежной литературы.

5. **Научная, практическая, экономическая и социальная значимость результатов диссертации.** Научная значимость работы определяется результатами сравнительного аналитического исследования частоты и особенностей течения ОКС на догоспитальном (блок интенсивной терапии приёмного отделения), госпитальном (отделения кардиологии и кардиореанимации) и годичном постгоспитальном этапах в двух временных периодах, разделённых десятилетним интервалом. Полученные данные расширяют представления об изменении клинико-гемодинамических и нейропсихических характеристик ОКС, факторов риска и отдалённых сердечно-сосудистых исходов у пациентов МСВ.

Практическая значимость исследования заключается не только в выявлении недостатков и сложностей диагностической и лечебной тактики, но и в разработке путей её оптимизации. Предложены подходы к оценке приверженности к лечению, упрощённому выявлению начальных когнитивных нарушений, учёту факторов, ассоциированных с неблагоприятными сердечно-сосудистыми событиями, а также схема принятия решений при назначении двойной антитромбоцитарной терапии (см. приложения).

Впервые предложена «Поэтапная лечебно-диагностическая стратегия ведения пациентов молодого и среднего возраста с острым коронарным синдромом», разработанная на основании результатов наблюдения и лечения пациентов на этапах приёмного отделения (БИТ), стационара и последующего постгоспитального мониторинга. В отличие от стандартного подхода, в неё дополнительно интегрированы показатели структурно-функционального состояния сердца и сосудов, а также нейропсихические факторы, что позволяет расширить стратификацию риска и индивидуализировать дальнейшее

наблюдение. При анализе результатов исследования выделена группа пациентов повышенного риска, требующая усиленного диспансерного наблюдения. Показана важность сочетанной оценки системного атеросклеротического процесса, морфофункционального состояния сердца и сосудов и клинико-метаболических факторов при выборе лечебно-диагностической тактики, включая применение КАГ и ЧКВ.

Автором предложены «Алгоритм этапной стратификации риска отдалённых НССС у пациентов МСВ с ОКС» и расширенный, но компактный вариант «Тактика этапного ведения пациентов молодого и среднего возраста с ОКС», в котором для каждого этапа наблюдения представлены оцениваемые показатели, признаки высокого риска и соответствующие тактические решения (см. приложения). Поэтапный контроль позволяет своевременно корректировать выявленные факторы риска, уточнять лечебную тактику и определять необходимость дальнейшего диспансерного наблюдения.

Экономическая значимость связана с возможностью более рационального использования диагностических и лечебных мероприятий за счёт этапной стратификации риска и дифференцированного наблюдения и лечения, что способствует улучшению самочувствия пациентов и снижению уровня их социальной дезадаптации. Результаты исследования имеют значение для совершенствования организации специализированной медицинской помощи и повышения её эффективности.

Социальная значимость результатов определяется направленностью исследования на пациентов МСВ, преимущественно трудоспособного возраста, а также возможностью совершенствования профилактики осложнений и отдалённых НССС.

6. Степень достоверности результатов исследования, точность и обоснованность результатов исследования. Степень достоверности, точности и обоснованности результатов исследования определяется совокупностью методологических, клинико-лабораторных, инструментальных и аналитических факторов, соответствующих требованиям, предъявляемым ВАК при

Президенте Республики Таджикистан научно-квалификационным исследованиям.

Достоверность результатов диссертационного исследования обеспечена использованием (репризентативных выборок) достаточным объёмом клинического материала, проспективным характером наблюдения, чёткими критериями формирования исследуемых групп и последовательным проведением клинического, лабораторного, инструментального и нейропсихологического обследования пациентов на различных этапах исследования. Подтверждением достоверности полученных данных служат их публикация в рецензируемых научных изданиях, а также многократное обсуждение результатов на республиканских и международных клинических конференциях.

Точность результатов исследования обеспечивается: использованием в каждом из двух сравниваемых временных периодов данных первичной медицинской документации и результатов проспективного наблюдения пациентов с ОКС на этапе БИТ приёмного отделения, стационарном и годичном постгоспитальном этапах; последовательным применением клинических, анамнестических, лабораторных, инструментальных и нейропсихологических методов исследования; использованием адекватных поставленным задачам статистических методов анализа; объективизацией выявленных изменений с помощью электрокардиографии, суточного мониторирования ЭКГ, эхокардиографии с допплерографической оценкой диастолической функции левого желудочка, ультразвукового дуплексного сканирования брахиоцефальных артерий с определением толщины комплекса интима–медиа и характеристикой атеросклеротических бляшек, а также коронарографии и чрескожного коронарного вмешательства по показаниям.

Обоснованность результатов исследования, выводов и предложений определяется соответствием применённых методов современным клиническим рекомендациям и международным стандартам диагностики и ведения пациентов с ОКС; чёткой логической взаимосвязью между целью, задачами,

методами и полученными результатами. Достаточный объём клинического материала и всесторонний количественный, и качественный анализ полученных данных позволяют оценить степень достоверности и обоснованности основных результатов диссертационной работы как высокую.

7. Личный вклад соискателя в исследование. Личный вклад соискателя в выполнение диссертационного исследования является значительным. Автором самостоятельно осуществлены планирование и практическая реализация исследования, подбор и обследование пациентов с подозрением на инфаркт миокарда и установленным ОКС, сбор первичного клинического материала в БИТ приёмных отделений и кардиологических отделениях ГУ «Городской медицинский центр №1 имени Карима Ахмедова» и ГУ «Городской медицинский центр №2 имени академика К. Таджиева» г. Душанбе, а также систематизация полученных данных.

Соискателем лично проведены статистическая обработка материала, оценка клинико-лабораторных, инструментальных и нейропсихологических показателей, интерпретация полученных результатов; сформулированы выводы, практические рекомендации и положения, выносимые на защиту. Оценка результатов отдельных инструментальных исследований осуществлялась совместно со специалистами отделений функциональной диагностики клинических баз исследования. На основании полученных данных автором разработаны алгоритмы этапной стратификации риска и ведения пациентов МСВ с ОКС. Таким образом, личный вклад соискателя охватывает все основные этапы диссертационной работы — от формирования дизайна и сбора клинического материала до анализа результатов, формулирования выводов, разработки практических рекомендаций и подготовки научных публикаций.

8. Публикации результатов диссертации в рецензируемых научных журналах. По теме диссертационного исследования опубликовано 64 научные работы, в том числе 15 статей в рецензируемых научных журналах, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией при Президенте

Республики Таджикистан для публикации основных результатов диссертационных исследований. Объём и характер публикаций соответствуют масштабу выполненного докторского диссертационного исследования и обеспечивают достаточную полноту освещения его основных результатов. Количество и характер публикаций отвечает требованиям, предъявляемым Высшей аттестационной комиссией к соискателям учёной степени доктора медицинских наук.

9. Оценка содержания диссертации и степени её завершённости. Структура и объём диссертации. Диссертационная работа представляет собой завершённое научно-квалификационное исследование, структура и содержание которого соответствуют поставленным цели и задачам.

Диссертация изложена на 321 странице компьютерного текста, состоит из введения, 7 глав (обзора литературы, характеристики материала и методов исследования, 4 глав результатов собственных исследований и обзора полученных результатов), выводов, практических рекомендаций и списка литературы. Материалы диссертации иллюстрированы 30 рисунками и 99 таблицами. Библиографический указатель включает 365 источников, из них 180 – отечественных авторов и авторов стран СНГ.

Во введении, общей характеристике работы обоснована актуальность темы диссертационного исследования, определены степень изученности научной проблемы, объект и предмет исследования, цель и задачи, теоретическая и методологическая основы, научная новизна, теоретическая и практическая значимость.

В первой главе представлен содержательный аналитический обзор отечественной и зарубежной литературы по проблеме ОКС. Наряду с эпидемиологией, факторами риска и особенностями течения заболевания подробно рассмотрены современные принципы диагностики и стратификации риска с учётом клинической формы ОКС - с подъёмом-и без подъёма сегмента ST, применение шкал GRACE и TIMI, а также оценка риска кровотечений при проведении двойной антитромбоцитарной терапии, в том числе с

использованием PRECISE-DAPT. Важное место занимает анализ показаний к реперфузионной и инвазивной стратегии в зависимости от клинической ситуации.

Особенно информативным для задач настоящей диссертации является проведённый автором анализ эволюции диагностических и лечебно-тактических подходов к ОКС - от методов и возможностей, характерных для первого периода исследования, к расширению стратификации риска, применению КАГ, ЧКВ и современной антитромбоцитарной терапии во втором периоде. Это создаёт необходимую теоретическую основу для последующего сопоставления двух временных периодов и позволяет интерпретировать выявленные автором изменения не изолированно, а в контексте развития современной кардиологии.

Во второй главе подробно представлены материалы и методы исследования. Особого внимания заслуживает многоцентровой проспективный когортный характер работы и единый принцип трёхэтапного обследования пациентов - БИТ приёмного отделения, стационар и 12-месячное постгоспитальное наблюдение, применённое в обоих сравниваемых временных периодах в сопоставимых репрезентативных группах. Такой дизайн позволил проследить течение ОКС от раннего этапа заболевания до отдалённых сердечно-сосудистых исходов и сопоставить результаты, полученные с интервалом около 10 лет.

Заслуживает положительной оценки комплексность обследования. Наряду с клинико-анамнестическими и лабораторными показателями оценивались структурно-функциональное состояние сердца, состояние брахиоцефальных артерий, нейропсихический статус и отдалённые НССС. Использованы электрокардиография, суточное мониторирование ЭКГ (при необходимости), эхокардиография с допплерографической оценкой диастолической функции левого желудочка, ультразвуковое дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий с определением толщины комплекса интима–медиа и характеристикой атеросклеротических бляшек. Отдельно анализировались частота и доступность

коронарографии и ЧКВ, а также изменения применения инвазивной тактики в сравниваемые периоды. Такой методический подход соответствует многокомпонентному характеру поставленных задач.

Структура исследования представлена последовательно по двум временным периодам и трём этапам наблюдения. В первом периоде (2009–2012 гг.) на этапе БИТ приёмного отделения обследованы 1352 пациента с высокой вероятностью ИМ/ОКС, с последующим углублённым обследованием 182 пациентов МСВ на стационарном и 178 - на 12-месячном постгоспитальном этапе. Второй период (2019-2022 гг.) был разделён на допандемический и пандемический подпериоды: на этапе БИТ в окончательный анализ включены соответственно 410 и 188 пациентов МСВ с ОКС, на стационарном этапе - 161 и 60, на постгоспитальном - 158 и 55 пациентов.

Подробно описаны использованные в работе современные методы статистического анализа: описательная статистика, параметрические и непараметрические критерии сравнения, корреляционный анализ Пирсона и Спирмена, множественный и логистический регрессионный анализ с оценкой отношения шансов и 95% доверительных интервалов, а также ROC-анализ с определением AUC и оптимальных пороговых значений. Расчёты выполнялись с использованием пакета Statistica 10.0.

Глава отличается чёткостью и последовательностью изложения, достаточной полнотой представленной информации и методической обоснованностью применённых подходов.

В третьей главе, посвящённой I периоду исследования, диссертантом установлены особенности структуры и течения ОКС, ранних осложнений и летальности, а также факторы, определяющие неблагоприятное течение заболевания на госпитальном и 12-месячном постгоспитальном этапах. Показан многофакторный характер формирования НССС, при этом наибольшее значение имели выраженность атеросклеротического процесса и структурно-гемодинамические изменения сердца. Выявлена также ассоциация когнитивных и тревожно-депрессивных нарушений с неблагоприятными исходами.

Полученные результаты обосновали комплексный подход к стратификации риска и послужили основой для последующего сравнительного анализа во II периоде исследования.

В четвёртой главе представлены результаты второго периода исследования (2019-2022 гг.) с последовательным анализом допандемического и пандемического подпериодов. В допандемическом подпериоде на этапе БИТ в окончательный анализ включены 410 пациентов МСВ с ОКС, на стационарном этапе обследован 161 пациент, на 12-месячном постгоспитальном этапе наблюдались 158 пациентов. Полученные данные позволили оценить изменения организации медицинской помощи, лечебно-диагностической тактики, клинико-метаболического, гемодинамического и нейропсихического профиля пациентов по сравнению с I периодом исследования. Такое сопоставление позволило выявить изменения, обусловленные фактором времени.

В пандемическом подпериоде на этапе БИТ обследованы 188 пациентов МСВ с ОКС, на стационарном этапе – 60 и на 12-месячном постгоспитальном этапе – 55 пациентов. Сопоставление результатов с допандемическим подпериодом позволило выявить особенности течения ОКС и оказания медицинской помощи в условиях пандемии COVID-19, их влияние на ранние осложнения и отдалённые сердечно-сосудистые исходы.

В четвёртой главе проведено анализ по изучению особенностей течения ОКС на уровне БИТ приёмного отделения, стационарного и постгоспитального этапов допандемического (16 месяцев) и пандемического (16 месяцев) этапов; деление на 2 временных отрезка данного периода было связано с развившейся пандемией COVID-19. В каждом из этих временных отрезков сбор данных проведён (аналогично первому периоду) как на уровне БИТ приёмного отделения, так и стационарного и постгоспитального этапов исследования. Риск летальности и повторного инфаркта миокарда, осложнённе течение и отдалённые неблагоприятных сердечно-сосудистых событий у пациентов с

острым коронарным синдромом, госпитализированных на пандемического этапе второго периода исследования.

Глава отличается глубиной анализа, логичностью изложения и клинической значимостью полученных результатов.

В пятой главе проведён сравнительный анализ по двум направлениям: оценено влияние временного фактора на протяжении десятилетнего интервала путём сопоставления результатов I периода с допандемическим этапом II периода, а также влияние фактора пандемии — при сравнении допандемического (16 месяцев) и пандемического (15 месяцев) этапов II периода. Такой подход позволил разграничить изменения, обусловленные долговременной динамикой, и сдвиги, ассоциированные с пандемией COVID-19.

Данная глава является одним из наиболее значимых и информативных разделов диссертации, поскольку именно в ней реализована основная идея исследования - оценка эволюции клинико-гемодинамического, сосудисто-метаболического и нейропсихического профиля пациентов МСВ с ОКС. Показано, что одновременно с улучшением маршрутизации, диспансерного наблюдения и расширением возможностей инвазивной тактики происходили «омоложение» контингента больных, накопление метаболических факторов риска и усиление признаков субклинического поражения сердца и сосудов.

Особого внимания заслуживает установленное автором последовательное увеличение частоты отдалённых НССС - от I периода к допандемическому, а затем к пандемическому этапу II периода. За десятилетний интервал отмечено достоверное увеличение частоты НССС (ОШ=2,23; p=0,003) и сердечно-сосудистой смертности, а в пандемический период выявлен дополнительный рост неблагоприятных исходов (ОШ=3,01; p<0,001), сопровождавшийся увеличением доли пациентов высокого риска, воспалительных маркёров и нестабильности атеросклеротических бляшек. Последовательное прогрессирование ряда показателей позволило автору рассматривать пандемию

как фактор, усиливший уже сформировавшуюся неблагоприятную временную тенденцию, но не изменивший её направленность.

В шестой главе представлены результаты дополнительного этапа второго периода исследования, посвящённого оценке факторов, способных влиять на течение ОКС в условиях пандемии. Учитывая выраженность тревожно-депрессивных и когнитивных нарушений в этот период, автор счёл необходимым дополнительно изучить характер их взаимосвязи. Изучены тревожно-депрессивные и когнитивные нарушения и характер их взаимосвязи в зависимости от перенесённой COVID-19-инфекции и приёма мелатонина. С этой целью проведён сравнительный анализ пациентов с перенесённым COVID-19 (n=100) и без него (n=121), а также получавших мелатонин (n=105) и не получавших его (n=116).

Установлено, что взаимосвязь тревоги и депрессии с когнитивным дефицитом была более выраженной у пациентов с перенесённым COVID-19 (r=-0,48 и r=-0,47 соответственно) и у не получавших мелатонин (r=-0,56 и r=-0,49), чем у больных без COVID-19 в анамнезе (r=-0,32 и r=-0,35) и принимавших мелатонин (r=-0,32 и r=-0,39 соответственно). Полученные данные свидетельствуют о более тесной сопряжённости психоэмоциональных и когнитивных нарушений при перенесённой COVID-19-инфекции и отсутствии приёма мелатонина.

В седьмой главе, обзор результатов исследования проведено обобщение результатов исследования с их критическим сопоставлением с данными отечественной и зарубежной литературы, анализом совпадающих и различающихся тенденций. Важным достоинством главы является интеграция результатов всех этапов исследования и рассмотрение изменения прогностической значимости факторов ОКС как период-зависимого процесса: от преимущественного значения метаболических факторов в первом периоде к усилению роли сосудистых, клинических и нейропсихических показателей, а также факторов, связанных с COVID-19, во втором. По данным

многофакторного анализа состав независимых предикторов различался между периодами и этапами наблюдения.

В целом диссертация отличается последовательностью построения: от анализа современного состояния проблемы и обоснования методов исследования – к характеристике каждого временного периода, их непосредственному сопоставлению, анализу влияния пандемии и отдельных модифицирующих факторов и, наконец, интегральной оценке прогностического значения полученных результатов. Такое построение обеспечивает последовательное решение поставленных задач и свидетельствует о завершённости диссертационного исследования.

Выводы диссертации сформулированы чётко, логически вытекают из результатов исследования, соответствуют поставленным задачам и отражают основные установленные закономерности.

Практические рекомендации основаны на полученных данных, имеют прикладную направленность и могут быть использованы для совершенствования диагностики, стратификации риска, наблюдения и лечебной тактики у пациентов МСВ с ОКС.

10. Соответствие оформления диссертации требованиям Высшей аттестационной комиссии при Президенте Республики Таджикистан.

Диссертационная работа Сохибова Р.Г. изложена на 321 странице компьютерного текста. По структуре, объёму и оформлению она соответствует требованиям, установленным Инструкцией о порядке оформления диссертаций и авторефератов Высшей аттестационной комиссии при Президенте Республики Таджикистан от 27.12.2024 г. №493. Диссертация включает все необходимые структурные разделы, материал изложен последовательно, иллюстрирован таблицами и рисунками, библиографический указатель представлен отечественными и зарубежными источниками. Анализ диссертации показывает, что работа выполнена автором самостоятельно, посвящена изучению острого коронарного синдрома и представляет собой результат его научного исследования.

Название диссертации, цель и задачи соответствуют содержанию работы и полученным результатам, а выводы и положения, выносимые на защиту, сформулированы на основании анализа и статистической обработки полученных данных и сопоставлены с ранее опубликованными результатами исследований. Особенно следует отметить соответствие структуры диссертации сложному многоэтапному дизайну исследования: последовательное изложение результатов первого и второго временных периодов, их сравнительный анализ, дополнительная оценка влияния пандемии COVID-19 и факторов, модифицирующих течение и прогноз ОКС, позволяют проследить логику исследования от постановки задач до их решения.

Автореферат и 64 опубликованные научные работы, включая 15 статей в рецензируемых журналах, рекомендованных ВАК при Президенте Республики Таджикистан, отражают основные положения и результаты диссертации. Существенных замечаний по методологии, постановке научных задач, интерпретации результатов и обоснованности выводов не имеется.

11. Соответствие научной квалификации соискателя для получения учёной степени. Научная квалификация Сохибова Р.Г. соответствует требованиям, предъявляемым к соискателям учёной степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.4. – Внутренние болезни.

Значительный объём выполненных исследований, многоэтапный характер работы, использование современных методов исследования и статистического анализа, а также грамотная интерпретация полученных результатов свидетельствуют о высокой научной подготовленности докторанта. Особо следует отметить способность автора в ходе длительного исследования адаптировать его структуру к изменившимся условиям, определить необходимость дополнительных сопоставлений и выделить наиболее информативные направления анализа, сохранив при этом единую логику первоначального научного замысла.

12. Замечания и спорные вопросы по диссертационной работе.

Несмотря на несомненные достоинства и большой объём выполненного исследования, при рассмотрении диссертационной работы возник ряд вопросов дискуссионного характера.

1. Представляет интерес дополнительное обсуждение причин увеличения частоты отдалённых неблагоприятных сердечно-сосудистых событий в допандемическом подпериоде II периода по сравнению с I периодом исследования, несмотря на улучшение маршрутизации пациентов и расширение применения современных лечебно-диагностических вмешательств. Каков, по мнению автора, относительный вклад метаболических, сосудистых и нейропсихических факторов в формирование этой неблагоприятной тенденции?

2. Пациенты допандемического этапа второго периода были госпитализированы до начала пандемии, однако часть их 12-месячного постгоспитального наблюдения уже пришлась на период COVID-19. Не затрудняет ли это выделение собственно «временного фактора» при оценке отдалённых НССС?

Указанные замечания и вопросы носят преимущественно дискуссионный характер, не снижают научной и практической значимости выполненного исследования и не влияют на общую положительную оценку диссертационной работы.

Автореферат диссертации подготовлен в соответствии с установленным порядком получения учёной степени кандидата медицинских наук, полностью отражает основное содержание исследования, в нём обоснованы и полностью объяснены значимые научные результаты.

13. Заключение по диссертации. В общем, диссертация Сохибова Рахматуло Гуломовича на тему: «Клинико-гемодинамические и нейропсихические особенности течения острого коронарного синдрома в разные временные периоды исследования: в 2009 – 2012 гг. и 2019 - 2022 гг.» для получения учёной степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.4. Внутренние болезни выполнена на необходимом научном уровне и по содержанию соответствует существующим требованиям.

Диссертация соответствует требованиям ВАК при Президенте Республики Таджикистан и автор достоин присуждения ему учёной степени доктора медицинских наук по специальности 3.1.4. Внутренние болезни.

Отзыв подготовлен в соответствии с пунктами 76-79 и 81 Порядка присуждения учёных степеней, утверждённых постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года, №267.

Отзыв обсуждён и утверждён на заседание кафедры внутренних болезней педиатрического факультета Самаркандского государственного медицинского университета (протокол № 2 от « 16 » октября 2026 г.).

На заседании кафедры присутствовали 14 человек.

Результаты голосования: за - 14 человек, против – нет, воздержавшиеся – нет.

Председатель заседания:
Проректор по научной
работе и инновациям СамГМУ,
д.м.н., профессор Кубаев А.С.

Эксперт:
Заведующая кафедрой
внутренних болезней
педиатрического факультета
СамГМУ, DSc, доцент Бабамурадова З.Б.

Учёный секретарь СамГМУ:
д.м.н., доцент Очилов У.У.

Подписи Кубаева А.С., Бабамурадовой З.Б., Очилова У.У. подтверждаю:
Начальник отдела кадров _____ Аскаров Р.

Адрес: 140100, Республика Узбекистан, г. Самарканд, ул. Амира Темура, 18
Тел: +998 (66)233-28-63
E-mail: sammu@sammu.uz, samgmi@mail.ru

« 16 » октября 2026 г.

SAMARQAND DAVLAT TIBBIYOT UNIVERSITETI ILMIY KOTIB