

«УТВЕРЖДАЮ»



Директор Центра развития
профессиональной квалификации
медицинских работников

д.м.н. профессор Акилов Х.А.

«28» 09 2025 г.

ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ

на диссертацию Рахматуллоева Хушруза Фарходовича на тему «Клинико-функциональные, анамнестические данные и характер терапии у больных с фибрилляцией предсердий по результатам амбулаторного наблюдения» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – Внутренние болезни

Соответствие темы и содержание диссертации паспорту научной специальности. Диссертационное исследование соответствует паспорту Высшей аттестационной комиссии при Президенте Республики Таджикистан по специальности 14.01.04. – Внутренние болезни: подпункт 3.4. Этиология и патогенез, факторы риска, генетика заболеваний внутренних органов; подпункт 3.8. Клинические проявления заболеваний внутренних органов; подпункт 3.9. Сочетанная патология внутренних органов кровообращения, органов дыхания, органов пищеварения, мочеполовой системы, опорно-двигательной и соединительной ткани, эндокринной системы во всем многообразии их проявлений; подпункт 3.14. Возрастные, половые и этнические особенности болезней внутренних органов.

Актуальность темы исследования. Фибрилляция предсердий (ФП) представляет собой глобальную проблему здравоохранения, характеризующуюся высокой и неуклонно растущей распространенностью, значительным бременем заболеваемости и смертности, а также существенными экономическими последствиями. Прогнозируемое

увеличение числа пациентов с ФП в ближайшие десятилетия, обусловленное старением населения и ростом сердечно-сосудистых заболеваний, требует разработки и внедрения эффективных стратегий профилактики, диагностики и лечения.

Несмотря на значительный прогресс в понимании патофизиологии ФП и доступности современных методов терапии, ряд важных вопросов остаются открытыми. Половые различия в клиническом течении ФП, включая более высокий риск инсульта у женщин и более тяжёлое течение заболевания, требуют дальнейшего изучения и разработки дифференцированных подходов к лечению. Многообразие факторов риска ФП, от модифицируемых (артериальная гипертензия, ожирение, апноэ сна) до генетически детерминированных, подчёркивает необходимость комплексного подхода к профилактике и ранней диагностике. Оптимизация стратегий контроля ритма и частоты сердечных сокращений (ЧСС), включая выбор антиаритмических препаратов, остаётся актуальной задачей, особенно на этапе первичной медико-санитарной помощи.

Существующие сложности в подборе оптимальной антикоагулянтной и антиаритмической терапии, а также проблемы приверженности пациентов к лечению, способствуют высокому уровню повторных госпитализаций и увеличивают затраты на здравоохранение. Необходимо оптимизировать систему амбулаторного наблюдения за пациентами с ФП, включая разработку и внедрение протоколов сортировки пациентов, ориентированных на персонализированный подход к лечению и минимизацию госпитализаций при сохранении высокого качества медицинской помощи. Важным аспектом является обеспечение преемственности между различными уровнями медицинской помощи – от первичной медико-санитарной до специализированной кардиологической, что способствует более эффективному управлению заболеванием и снижению нагрузки на стационары.

В целом, тема исследования ФП является чрезвычайно актуальной и востребованной. Более глубокое понимание патофизиологии, факторов риска, особенностей течения и оптимизация методов лечения ФП имеют ключевое значение для улучшения прогноза и качества жизни миллионов пациентов во всем мире. Результаты исследований в этой области внесут значительный вклад в развитие современной кардиологии и оптимизацию стратегий здравоохранения.

Степень обоснованности научных положений, выводов и предложений, изложенных в диссертации. Диссертационное исследование характеризуется высоким уровнем методологической строгости и научной обоснованности. Выводы и рекомендации, сформулированные в работе, полностью соответствуют заявленным целям и задачам исследования и логически вытекают из анализа полученных данных. Исследование выполнено на современном методическом уровне, с применением адекватных диагностических методик и достаточного по объему клинического материала. Количество обследованных пациентов обеспечивает статистическую мощность исследования, позволяющую получить достоверные результаты.

Научные положения диссертации объективны и последовательны, надежно подтверждены полученными данными. Все выводы логически связаны между собой и с основными положениями работы, обеспечивая целостность и внутреннюю непротиворечивость исследования. Практические рекомендации, сформулированные на основе результатов исследования, отражены в положениях, выносимых на защиту, и подкреплены достаточными доказательствами.

Использование современных методов статистической обработки данных позволило получить достоверные и воспроизводимые результаты, что существенно повышает научную значимость исследования.

Таким образом, выносимые на защиту положения, выводы и рекомендации достоверны и полностью обоснованы.

Научная новизна и достоверность полученных результатов. В результате проведённых исследований автором были получены принципиально новые данные, представляющие значимую научную ценность для кардиологии Республики Таджикистан. Установлено, что ранняя диагностика ФП, из-за высокой гетерогенности как патогенетических механизмов, так и скудности клинических проявлений, по-прежнему, остаётся сложной задачей и нуждается в комплексном подходе. В этом аспекте впервые в республике создан регистр амбулаторных больных на примере кабинета кардиолога отделения функциональной диагностики ГУ НМЦ РТ «Шифобахш». Подтверждена значимость фоновых и пусковых факторов развития ФП и ключевой роли данных электрокардиографии (ЭКГ) и эхокардиографии (ЭхоКГ) в окончательной верификации диагноза.

Показано, что с высокой частотой фоновыми заболеваниями ФП являются АГ и ИБС, а значимыми факторами риска являются сахарный диабет (СД), психоэмоциональный стресс, чрезмерные физические нагрузки, курение и семейная агрегация. Впервые у больных с ФП изучен профиль сердечно-сосудистого риска (тромбоэмболического – CHA2DS2-VASc и геморрагического HAS-BLED) в зависимости от пола. Установлено, что сердечно-сосудистые риски у женщин в сравнении с мужчинами выше.

Впервые представлены изменения морфофункциональных параметров в ассоциации с полом, которые характеризовались сопоставимыми показателями функциональной сохранности АГ и структурного ремоделирования. Женский вариант ФП отличается значимыми отклонениями эхо-параметров, указывающих на диастолическую дисфункцию левого желудочка (ЛЖ). Впервые на амбулаторном этапе представлены данные чреспищеводной ЭхоКГ у мужчин и женщин, установившие факт наличия тромба ушка левого предсердия (УЛП). Половой анализ гемодинамических параметров показал почти двукратную частоту тромбоэмболических и геморрагических рисков у мужчин.

Впервые проведён анализ характера и приверженности к терапии больных с ФП, отражавшихся на амбулаторном приёме у кардиолога. Результаты свидетельствовали о том, что фармакологический контроль ЧСС и ритма в большинстве случаев представлен β -блокаторами и дигоксином, а использование новейших оральных антикоагулянтов в реальной клинической практике требует усовершенствования. Немаловажным звеном контроля за амбулаторными больными с ФП является отсутствие мониторинга антитромботической терапии (МНО-контроль). Результаты оценки приверженности по шкале Мориски-Грина показали средний балл $2,1 \pm 1,4$, что указывает на низкий уровень приверженности больных ФП к терапии ОАК. Среди множества причин отмены антитромботической терапии занимали лидирующие позиции высокая стоимость препарата, непонимание значения приема антикоагулянтной терапии и отсутствия возможности контроля МНО, и посещение врача кардиолога.

Научная, практическая, экономическая и социальная значимость результатов диссертации. Научная значимость определяется системным и комплексным подходом к решению поставленных задач, формирующим методологическую и теоретическую основу исследования. Разработанный с учетом международных стандартов протокол, включающий клинические, лабораторные и инструментальные методы диагностики кардиоваскулярной патологии, международные диагностические критерии, шкалы риска, опросники, индексы, а также современные инструментальные технологии (включая ЧПЭхоКГ), представляет собой важный вклад в развитие диагностики ФП. Акцент на ключевых направлениях диагностического поиска пациентов с ФП на амбулаторном этапе (диагностика вариантов ФП, оценка фоновых заболеваний и факторов риска, морфофункциональная характеристика и анализ применяемой терапии) позволяет углубить понимание этого распространенного заболевания.

Практическая значимость работы заключается в возможности применения разработанного протокола и полученных результатов для

оптимизации диагностики и ведения пациентов с ФП в амбулаторных условиях. Это может способствовать повышению эффективности лечения, снижению риска осложнений и, как следствие, улучшению качества жизни пациентов.

Социально-экономическая значимость исследования связана с потенциальным снижением затрат на лечение осложнений ФП благодаря своевременной диагностике и адекватной терапии. Кроме того, внедрение результатов исследования в практическое здравоохранение может положительно сказаться на показателях общественного здоровья.

Отдельно следует подчеркнуть ценность диссертации для образовательного процесса. Теоретические и методологические положения, выводы и рекомендации, представленные в работе, могут быть использованы в учебном процессе медицинских вузов и при разработке клинических протоколов для практикующих врачей, что способствует повышению квалификации медицинских кадров и улучшению качества медицинской помощи.

Степень достоверности результатов исследования, точность и обоснованность результатов исследования. Достоверность полученных результатов, новизна и основные положения диссертационной работы обоснованы достаточным клиническим материалом, который был собран с учетом адекватно поставленной цели и задач исследования. Статистический анализ данных проведен с применением современных методов, что подтверждает их статистическую значимость и высокую степень иллюстративности.

Выводы диссертационной работы полностью соответствуют заявленным целям и задачам исследования. Практические рекомендации, основанные на полученных данных, изложены ясно, лаконично и содержательно.

Результаты исследования доложены и обсуждены на ежегодных научных конференциях ГОУ «Институт последипломного образования в

сфере здравоохранения Республики Таджикистан (ИПОвСЗ РТ)» (2022-2024 гг.), ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет (ТГМУ) имени Абуали ибни Сино» (2022, 2023 гг.), конгрессе кардиологов и терапевтов стран Азии и Содружества (Душанбе, 2022 г) и конференции кардиологов РТ с международным участием.

Личный вклад соискателя в исследование. Личный вклад автора состоит в самостоятельно выбранном научном направлении, проведении анализа литературных данных, посвящённых исследуемой проблеме. Совместно с научным руководителем определены цель работы, задачи и пути их достижения. Клинические и инструментальные обследования пациентов, заполнение соответствующих и специально разработанных для данного исследования учётных форм и клинических карт проводились автором самостоятельно. Оценка и интерпретация биохимических и инструментальных методов исследования осуществлялась с врачами лабораторий и функциональных кабинетов ГУ НМЦ РТ «Шифобахш». Интерпретация полученных результатов, описание выводов и рекомендаций проводились совместно с научным руководителем.

Публикации результатов диссертации в рецензируемых научных журналах. По теме диссертации опубликовано 15 научных работ, в том числе 5 в рецензируемых научных журналах, рекомендованных ВАК при Президенте Республики Таджикистан. В этих научных работах полностью отражено содержание всех разделов диссертационной работы.

Оценка содержания диссертации и степени её завершенности. Диссертация Рахматуллоева Хушруза Фарходовича на тему «Клинико-функциональные, анамнестические данные и характер терапии у больных с фибрилляцией предсердий по результатам амбулаторного наблюдения» представляет собой квалификационное, самостоятельное и завершенное научное исследование. Работа изложена на 157 страницах компьютерного текста, состоит из введения, общей характеристики работы, обзора литературы, главы материала и методов исследования, 3 глав, посвященных

результатам собственных исследований, глава обзор результатов исследования, выводов, рекомендаций по практическому использованию результатов, списка литературы. Список используемой литературы включает 109 отечественных и 133 зарубежных источников. Работа иллюстрирована 26 таблицами и 11 рисунками.

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

В первой главе обзора литературы автором было проанализировано 242 литературных источника, посвящённых теме диссертации. Детально рассмотрены современные представления об этиологии, патогенезе, клинической картине, методах диагностики и лечения ФП, что формирует теоретическую базу для последующего изложения результатов собственного исследования.

Во второй главе "Материал и методы исследования" представлено описание методологии. Исследование проведено на базе функциональных отделений ГУ НМЦ РТ «Шифобахш» и включало ретроспективный анализ данных 850 пациентов, проходивших амбулаторное обследование. С помощью ЭКГ у 220 пациентов выявлены нарушения ритма и/или проводимости. Из этой группы отобраны 85 пациентов с ФП, которые составили основную когорту исследования. У пациентов с ФП анализировались половозрастные характеристики, факторы риска развития ФП, сопутствующая патология и клиническая картина. Также изучались особенности ремоделирования желудочково-предсердных комплексов и гемодинамических параметров, связанных с тромбозом УЛП, приверженность к лечению, риск кровотечений (шкала HAS-BLED) и риск тромбоэмболических осложнений (шкала CHA₂DS₂-VASc). Статистическая обработка данных выполнена с использованием программного пакета «Statistica 10.0» (Stat Soft Inc., США).

В третьей главе представлены результаты исследования, проведённого на выборке из 850 пациентов, обратившихся за амбулаторной кардиологической помощью. У 25,9% из них выявлены нарушения ритма и проводимости, среди которых 38,6% составила ФП. В группе пациентов с ФП (n=85) 62,4% составили мужчины, средний возраст – $64,8 \pm 9,6$ лет. Наиболее распространённой формой ФП была постоянная (65,9%), в то время как персистирующая и впервые возникшая составили 14,1% и 11,8% соответственно. Распространённость ФП увеличивалась с возрастом: до 50 лет – 5,9%, 51-64 лет – 23,5%, 65-74 лет – 51,8%.

Фоновым фактором развития ФП у большинства пациентов (84,7%) была артериальная гипертензия (АГ), а среди этиологических причин также выделялись ишемическая болезнь сердца (ИБС) (48,2%). Женщины имели более высокий индекс массы тела (ИМТ) ($32,7 \pm 6,9$ против $29,4 \pm 4,6$, $p < 0,05$) и более высокий риск по шкале CHA₂DS-VASc ($3,4 \pm 1,3$ против $2,2 \pm 1,5$, $p < 0,001$). Частота сердечной недостаточности (СН) среди пациентов с ФП составила 38,1%, без половых различий. Женщины чаще госпитализировались из-за СН (28,1% против 16,9% у мужчин).

В четвертой главе проведён анализ морфофункциональных параметров сердца у пациентов с ФП. Выявлены повышенные значения индекса объёма левого предсердия (ИОЛП) и увеличенный передне-задний размер левого предсердия (ЛП) как у мужчин, так и у женщин. При этом у женщин значения отношения толщины стенки левого желудочка (ОТС ЛЖ) и соотношения E/E' (показатель диастолической дисфункции левого желудочка) были существенно выше. У 25,4% пациентов с постоянной формой ФП по данным чреспищеводной эхокардиографии (ЧПЭхоКГ) обнаружен тромб в УЛП. У этих пациентов наблюдались более высокие баллы по шкалам CHA₂DS-VASc (шкала для оценки риска инсульта) и HAS-BLED (шкала для оценки риска кровотечения), а также увеличенные размеры ЛП и правого предсердия (ПП) ($p = 0,041$). Кроме того, у пациентов с тромбозом УЛП выявлено снижение

пиковой скорости кровотока (ПСК) и усиление спонтанного эхоконтраста (СЭК – маркер замедления кровотока и риска тромбообразования) в УЛП.

В пятой главе представлен анализ проводимой терапии и приверженности к лечению у пациентов с ФП. Контроль ЧСС осуществлялся преимущественно бета-блокаторами и дигоксином, при этом применение пероральных антикоагулянтов (ПОАК) было недостаточным. Риски тромбоэмболических и геморрагических осложнений оценивались по шкалам CHA₂DS₂-VASc и HAS-BLED соответственно. Выявлены недостатки в ведении пациентов: отсутствие мониторинга МНО при антикоагулянтной терапии в амбулаторных условиях и недостаточная информированность врачей о комбинированной терапии ФП. Низкая приверженность пациентов к терапии ПОАК подтверждена результатами по шкале Мориски-Грина ($2,1 \pm 1,4$ балла через 3 месяца и $1,99 \pm 0,3$ балла через 12 месяцев). Основными причинами прекращения приема антикоагулянтов были высокая стоимость препаратов, непонимание пациентами необходимости лечения и отсутствие доступа к контролю МНО и регулярным консультациям кардиолога.

В шестой главе диссертации представлено обсуждение результатов исследования. Полученные данные сопоставляются с результатами, опубликованными в мировой литературе. Диссертант аргументированно обосновывает научно-практическую значимость проведённой работы, демонстрируя вклад исследования в развитие кардиологии.

Выводы диссертации полностью соответствуют поставленным цели и задачам исследования. Практические рекомендации, сформулированные на основе полученных результатов, представлены чётко, кратко и содержательно.

Соответствие оформления диссертации требованиям Высшей аттестационной комиссии при Президенте Республики Таджикистан. По своей актуальности, научной новизне, степени обоснованности научных положений, теоретической и практической значимости, по отражению основных положений в печати, диссертация Рахматуллоева Х.Ф. соответствует требованиям раздела 3, пунктов 31, 33, 34 «Порядок

присуждения учёных степеней» утверждённого постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года, №267 (с внесением изменений и дополнений от 26 июня 2023 года, №295), предъявляемым к диссертациям, а её автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 - Внутренние болезни.

Соответствие научной квалификации соискателя для получения учёной степени. Научная квалификация соискателя Рахматуллоева Х.Ф. соответствует представленной научной специальности 14.01.04 – Внутренние болезни.

Диссертационное исследование соискателя поддерживается с той точки зрения, что работа является самостоятельным, законченным, квалифицированным научно-исследовательским трудом, в котором решена актуальная задача по улучшению результатов диагностики, лечения фибрилляция предсердий на амбулаторном этапе.

Замечания и спорные вопросы по поводу формирования диссертации. Существенных и принципиальных замечаний к работе нет.

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.

Заключение по диссертации. В общем, диссертация Рахматуллоева Хушруза Фарходовича на тему «Клинико-функциональные, анамнестические данные и характер терапии у больных с фибрилляцией предсердий по результатам амбулаторного наблюдения» для получения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – Внутренние болезни выполнена на необходимом научном уровне и по содержанию соответствует существующим требованиям.

Диссертация соответствует требованиям Высшей аттестационной комиссии при Президенте Республики Таджикистан и автор достоин

присуждения ему учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – 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 заседании кафедры кардиологии и геронтологии с курсом интервенционной кардиологии и аритмологии Центра развития профессиональной квалификации медицинских работников
Протокол № 12 от 28 04 2025 года.

На заседании кафедры присутствовали: 10 человек.

Результаты голосования: за – 10 человек, против – нет, воздержавшиеся – нет.

Председатель заседания

заведующая кафедрой кардиологии
и геронтологии с курсом
интервенционной кардиологии
и аритмологии Центра развития
профессиональной квалификации
медицинских работников, д.м.н., профессор



Г.М.Тулабоева

Эксперт доцент кафедры кардиологии
и геронтологии с курсом
интервенционной кардиологии
и аритмологии Центра развития
профессиональной квалификации
медицинских работников, к.м.н.



Х.М. Сагатова

Секретарь заседания ассистент
кафедры кардиологии
и геронтологии с курсом

интервенционной кардиологии
и аритмологии Центра развития
профессиональной квалификации
медицинских работников

Подписи подтверждаю.

Начальник отдела кадров



Н.М. Абдукадирова

М.З. Турсунбаева

Адрес: 100000. Республика Узбекистан,
город Ташкент, улица Паркентская 51.

Тел.: (+998 71) 2681744; Fax.: (+998 71) 2681744.

E-mail: info@tipme.uz; Официальный сайт: <http://www.my.tipme.uz>

« 28 » 04 2025.