

**«УТВЕЖДАЮ»**  
**Ректор ГОУ «Институт**  
**последнего высшего образования**  
**в сфере здравоохранения**  
**Республики Таджикистан»**  
**д.м.н., профессор Мухаббатзода Дж.К.**

« 20 » « 03 » 2025 г.

### **ОТЗЫВ ВЕДУЩЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

**на диссертацию Махмадализода Фирдавса Насима на тему:**  
**«Особенности течения и терапии нового острого коронавирусного**  
**интерстициального пневмонита в зависимости от типологических**  
**различий индивидуума» на соискание ученой степени кандидата**  
**медицинских наук по специальности 14.01.04 - Внутренние болезни**

**Соответствие темы и содержания диссертации паспорту научной**  
**специальности.**

Тематика и содержание диссертационной работы Махмадализода Ф.Н. на тему «Особенности течения и терапии нового острого коронавирусного интерстициального пневмонита в зависимости от типологических различий индивидуума» полностью соответствуют паспорту научной специальности 14.01.04 — Внутренние болезни. В исследовании рассматриваются вопросы патогенеза, клиники, диагностики, дифференциальной диагностики, осложнений и терапии новой нозологической формы — НОКИП, а также влияние индивидуальных особенностей пациента на течение заболевания, что находится в рамках компетенций данной специальности. Работа направлена на совершенствование клинических подходов к диагностике и лечению, что соответствует научному направлению и требованиям, определённым в паспорте указанной специальности.

**Актуальность темы исследования.** Поражение лёгочной ткани при COVID-19 преимущественно носит интерстициальный характер и проявляется развитием новой коронавирусной интерстициальной пневмонии (НОКИП), сопровождающейся высоким уровнем осложнений и летальности. Основу патогенеза составляют воспалительно-деструктивные изменения альвеолярной стенки, тромбозы и гиперкоагуляция, подтверждённые морфологически и рентгенологически. Типичными осложнениями являются цитокиновый шторм, ОРДС, тромбоэмболии, септический шок и



пневмофиброз. Даже после клинического выздоровления сохраняются проявления системной гиперкоагуляции и органных микротромбозов.

Клиническое течение НОКИП варьирует от лёгких форм до тяжёлых состояний, нередко сопровождается микст-инфекциями и психовегетативными расстройствами. Особый интерес представляет влияние типологических особенностей личности и темперамента на тяжесть заболевания и риск осложнений. У пациентов с определёнными психотипами чаще наблюдаются тяжёлые формы, что требует дифференцированного подхода к терапии.

При этом в ведущих научных источниках (PubMed, Scopus, Cochrane и др.) практически отсутствуют исследования, оценивающие роль индивидуальных психофизиологических характеристик в клиническом течении НОКИП. Отсутствие единых подходов к патогенетической терапии, доминирование шаблонного лечения без учёта индивидуальных особенностей пациента подтверждают высокую актуальность предлагаемого исследования и необходимость внедрения персонализированных алгоритмов диагностики, терапии и психокоррекции.

**Научная новизна и достоверность полученных результатов.** Научная новизна проведённого исследования не вызывает сомнений. Впервые на основе обширного клинического материала достоверно установлено, что наибольшую группу риска по развитию нового острого коронавирусного интерстициального пневмонита (НОКИП) составляют лица с флегматическим типом темперамента (58,2 % от общего числа обследованных). Значительно реже встречались пациенты с меланхолическим (24,2 %) и холерическим (17,2 %) темпераментами, в то время как представители сангвинического типа среди исследуемых выявлены не были. Флегматики характеризовались эндоморфным телосложением, гиперстеническим соматотипом и выраженной интровертированностью. У меланхоликов преобладала эктоморфная, астеническая конституция в сочетании с тревожно-депрессивными расстройствами и страхом летального исхода. Холерики, как правило, имели мезоморфное телосложение, нормостеническую конституцию, склонность к экстраверсии, агрессивным реакциям и паническим атакам.

Впервые установлена чёткая взаимосвязь между типом темперамента и характером эмоционально-поведенческих реакций, выраженностью клинических симптомов, а также тяжестью течения НОКИП. Так, у пациентов с флегматическим темпераментом тяжёлое течение заболевания, сопровождающееся выраженной дыхательной недостаточностью и гипертоническим синдромом, отмечалось в 75,2 % случаев. У меланхоликов



чаще наблюдались анемический и гипотонический синдромы, тогда как у холериков преобладала интоксикационная симптоматика.

Также выявлено, что флегматики чаще страдали выраженной коморбидной и мультиморбидной патологией, имели более высокие показатели морфофункционального состояния сердечно-сосудистой системы и уровни кардиоспецифических биомаркеров, в отличие от меланхоликов, у которых эти параметры были минимальными.

Особенно значимым является установленный факт более высокой частоты тяжёлых осложнений у флегматиков: острый интерстициальный пневмонит, острый респираторный дистресс-синдром (ОРДС), цитокиновый шторм, тромботические события, инфекционно-аллергический миокардит и фиброз лёгких. У 74,6 % пациентов с флегматическим типом выявлены факторы высокого риска развития цитокинового шторма (против 35,2 % у меланхоликов и 20,2 % у холериков), включая повышенные уровни интерлейкина-6, ферритина, D-димера и С-реактивного белка.

Впервые доказано, что тяжёлое течение НОКИП у всех категорий пациентов сопровождалось микст-инфекциями вирусно-бактериального и грибкового генеза. При этом у флегматиков наблюдалось более выраженное снижение сатурации (<75 %), угнетение как клеточного, так и гуморального иммунитета, активация системы гемостаза, снижение воздушности лёгочной ткани с характерными КТ-признаками («матовое стекло», фиброзные изменения). Эти показатели статистически значимо отличались от данных, полученных у меланхоликов и холериков.

На основании полученных данных впервые разработан алгоритм ранней диагностики и комплексного лечения НОКИП, учитывающий клинко-гематологические, психовегетативные, иммунологические, коагулологические, рентгенологические параметры, микробный спектр мокроты и степень выраженности гипоксии. Обоснована важность индивидуализированного подхода к патогенетической терапии и психокоррекции с учётом типологических особенностей пациента.

**Научная, практическая, экономическая и социальная значимость результатов диссертации.** Результаты проведённого диссертационного исследования обладают высокой теоретической и практической значимостью. Впервые обоснованно выделена группа повышенного риска — пациенты с флегматическим типом темперамента, у которых достоверно чаще наблюдаются тяжёлое течение НОКИП и развитие жизнеугрожающих осложнений. Установлены характерные особенности психоэмоционального реагирования, клинических проявлений и иммунологических нарушений, коррелирующие с типом темперамента. Доказано преобладание микст-



инфекций, выраженной гипоксемии, признаков формирующегося пневмофиброза, наличия мультиморбидной патологии и коагулопатий у лиц с флегматическим типом. На основе полученных данных разработан алгоритм персонализированной диагностики и терапии, ориентированный на типологические особенности пациента, что открывает новые возможности для повышения клинической эффективности лечения и снижения уровня летальности при НОКИП.

**Степень достоверности результатов исследования, точность и обоснованность результатов исследования.** Достоверность, точность и обоснованность результатов диссертационной работы на тему «Особенности течения и терапии нового острого коронавирусного интерстициального пневмонита в зависимости от типологических различий индивидуума» обеспечиваются комплексом факторов, включающих: репрезентативную выборку пациентов, охватывающую различные типологические особенности личности, что позволило получить статистически значимые различия между группами; применение современных, валидированных диагностических, лабораторных и инструментальных методов обследования, включая КТ органов грудной клетки, оценку сатурации, лабораторные маркёры воспаления и коагулопатии, а также типологическую классификацию по темпераменту с использованием стандартизированных психодиагностических методик; использование адекватных методов статистического анализа (в том числе описательной статистики, корреляционного и регрессионного анализа, анализа достоверности различий), что позволило объективно интерпретировать полученные данные; взаимосвязь и логическая согласованность клинических, психофизиологических, иммунологических и коагулологических данных, подтверждающих научную обоснованность выводов; сопоставление результатов с актуальными данными отечественных и международных исследований, опубликованных в рецензируемых научных изданиях (PubMed, Scopus, Web of Science, Cochrane и др.), что подтверждает внешнюю валидацию исследования.

Таким образом, результаты исследования являются достоверными, научно обоснованными и воспроизводимыми, а сформулированные выводы и практические рекомендации — статистически подтверждёнными и клинически значимыми.

**Личный вклад соискателя в исследование.** Автор совместно с научным руководителем чётко и целенаправленно определил объём, структуру и приоритетные направления будущего исследования, что стало основой для формулирования ключевой идеи диссертации, её всестороннего



планирования, выбора оптимальных путей решения поставленных задач, а также рационального подбора современных и многоуровневых клинико-лабораторных и инструментальных методов диагностики.

Диссертант принимала активное и непрерывное участие на всех этапах комплексного лабораторного и инструментального обследования пациентов с новым острым коронавирусным интерстициальным пневмонитом (НОКИП) ( $n = 573$ ), включённых в исследование. Самостоятельно осуществляла детальный анализ, оценку и интерпретацию полученных данных как на момент включения в исследование, так и в динамике — на фоне проводимой контролируемой терапии, включающей противовирусные, антибактериальные, антикоагулянтные и дезинтоксикационные средства.

**Публикации результатов диссертации в рецензируемых научных журналах.** Диссертантом в полном объёме выполнены все требования, касающиеся апробации диссертационной работы, публикации и практического внедрения её результатов. Основные положения и выводы исследования нашли отражение в 16 опубликованных научных работах, включая 4 статьи в рецензируемых изданиях, входящих в перечень журналов, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией при Президенте Республики Таджикистан для публикации материалов диссертационных исследований. В указанных публикациях всесторонне представлены ключевые научные идеи и результаты, полученные в ходе выполнения диссертационной работы.

**Оценка содержания диссертации и степени её завершенности.** Диссертационная работа выполнена в соответствии с общепринятой структурой и изложена на 172 страницах машинописного текста. Все основные разделы диссертации оформлены и представлены в полном соответствии с действующими требованиями, предъявляемыми к кандидатским диссертациям.

**Во введении** обоснована актуальность выбранной темы, чётко сформулирована основная цель исследования и определены соответствующие ей задачи. Представлены научная новизна и практическая значимость проведённой работы, обозначены положения, выносимые на защиту, а также приведены данные об апробации основных результатов, степени их достоверности и личном вкладе автора. Сформулированные цель и задачи являются логически взаимосвязанными, адекватно отражают суть исследуемой проблемы и направлены на её всестороннее изучение.

**Первая глава**, представляющая собой обзор литературы, объёмом 28 страниц, содержит всесторонний анализ современных научных данных о COVID-19, его клинической картине, возможных осложнениях и



терапевтических подходах, с особым акцентом на патогенетические механизмы развития нового острого коронавирусного интерстициального пневмонита.

**Во второй главе** представлена методология и организационно-методический подход к проведению исследования, дана подробная характеристика клинической выборки из 573 пациентов с НОКИП в возрасте от 27 до 73 лет, а также описан комплекс применяемых диагностических и аналитических методов, включая статистическую обработку, обеспечивающую надёжность и достоверность полученных результатов.

**Третья глава** посвящена клинической характеристике обследованных пациентов и включает анализ типологических, психовегетативных и соматотипологических особенностей, а также результаты коагуляционных, микробиологических, иммунологических, вентиляционных, кардиологических и рентгенологических исследований.

**В четвёртой главе** проводится сравнительный анализ клинико-гематологических и рентгенологических показателей до и после лечения с учётом типа темперамента. Результаты сопоставлены с литературными данными и материалами ведущих научных баз.

**Заключение диссертационного исследования включает в себя следующие ключевые положения:**

- Установлены типологические особенности пациентов с НОКИП, при этом выявлено преобладание лиц с флегматическим темпераментом (58,2 %) среди больных с тяжёлым течением заболевания (75,2 %), что обусловлено их психофизиологическими и конституциональными характеристиками.
- Определён спектр наиболее частых осложнений у данной категории пациентов, включая цитокиновый шторм, острый респираторный дистресс-синдром, тромбозы, воспалительные и дегенеративные поражения сердечно-лёгочной системы, а также достоверные изменения показателей воспаления и коагуляции.
- Выявлены выраженные различия в составе микрофлоры и сопутствующей патологии у пациентов с флегматическим темпераментом, включая частое сочетание бактериальной, грибковой и вирусной инфекции, что подтверждает обоснованность персонализированного выбора антимикробной терапии.
- Доказано наличие более тяжёлых нарушений газообмена и иммунных реакций у флегматиков, что подтверждается результатами КТ, иммунологических и коагулологических исследований.
- Разработан алгоритм диагностики и лечения, основанный на типологически ориентированном подходе к оценке тяжести заболевания,



включающий в себя элементы психокоррекции как компонент персонализированной терапии.

**Закключение.** На основе полученных результатов, полученных с использованием современных высокоинформативных клинико-лабораторных и инструментальных методов диагностики, автор обоснованно сформулировал выводы и разработал практические рекомендации по применению полученных данных в клинической практике. Сформулированные выводы и рекомендации логично вытекают из хода исследования и полно отражают все его ключевые этапы и направления.

**Соответствие оформления диссертации требованиям Высшей аттестационной комиссии при Президенте Республики Таджикистан.** Диссертационная работа выполнена в традиционной научной форме и включает введение, общую характеристику исследования, обзор современной литературы за последние годы, раздел материалов и методов, охватывающий как общепринятые, так и специальные клинико-лабораторные и инструментальные методики, четыре главы, посвящённые результатам собственных наблюдений, обсуждение полученных данных, заключение и библиографический список, состоящий из 234 актуальных источников. Работа иллюстрирована 28 таблицами и 17 рисунком, что способствует наглядному представлению результатов. Содержание автореферата полностью отражает основные положения и выводы, представленные в диссертации.

**Соответствие научной квалификации соискателя для получения учёной степени.** Научная квалификация Махмадализода Ф.Н. соответствует заявленной специальности 14.01.04 – Внутренние болезни. В период с 2021 по 2024 годы автор являлся соискателем, а в настоящее время занимает должность ассистента кафедры внутренних болезней №3 ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино», активно совмещая педагогическую, научную и лечебно-диагностическую деятельность на базе пульмонологического отделения ГУ НМЦ РТ «Шифобахш». Автор внёс значительный вклад в совершенствование диагностики и терапии заболеваний дыхательной системы, применяемых в повседневной практике врачей пульмонологического отделения данного учреждения.

В диссертационной работе имеются отдельные стилистические неточности и единичные технические опечатки, не влияющие на общую научную ценность исследования и не снижающие его качества.

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

В общем, диссертационная работа Махмадализода Фирдавса Насима на тему: «Особенности течения и терапии нового острого коронавирусного интерстициального пневмонита в зависимости от типологических различий индивидуума» 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 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 обсужден и утверждён на совместном заседании кафедр кардиологии с курсом клинической фармакологии, терапии и кардиоревматологии ГОУ «Институт последипломного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан», протокол № 7 от 20.05 2025 г.

На заседании кафедры присутствовали: 13 человек.

Результаты голосования: за- 13 человек, против-нет, воздержавшиеся- нет.

### Председатель заседания:

заведующая кафедрой  
терапии и кардиоревматологии,  
член-корр. НАНТ, д.м.н., профессор



Шукурова С.М.

### Эксперт,

Заведующая кафедрой  
кардиологии с курсом  
клинической фармакологии,  
к.м.н., доцент



Нарзуллаева А.Р.



**Секретарь заседания:**

к.м.н., доцент

Р.Р. Рофиев

Подпись председателя и эксперта

«ЗАВЕРЯЮ»

Начальник отдела кадров

Ф.А. Хафизова

**Контактная информация:** ГОУ «Институт последипломного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан».

Почтовый адрес организации: 734026, г. Душанбе, пр. Исмоили Сомони – 59.

Тел./факс: (+992) 372503101

Адрес электронной почты: [gouipovszrt.tj](mailto:gouipovszrt.tj);

Web-сайт: [www. ipovszrt.tj](http://www.ipovszrt.tj)

