

## ОТЗЫВ

на автореферат диссертации соискателя кафедры внутренних болезней №3 ГОУ ТГМУ имени Абуали ибни Сино Камоловой Гулчохон Нематуллоевны «Клинико–гематологические и рентгенологические особенности поражения костно-суставной системы при лейкемии и их комплексная терапия», представленной на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 - Внутренние болезни

Костно-суставные поражения при различных формах лейкоза связаны с замещением лейкозных клеток в костный мозг и отличаются асимметричным поражением крупных суставов (плечевой, бедренный, коленный, голеностопный и другие) [Alfaris B. et al., 2017; Gkoudina A., 2022].

Рентгенологические исследования в начальном периоде и в разгаре заболевания при лейкемии имеют прогностическое значение. В начальном периоде заболевания, когда характерные гематологические показатели для лейкемии отсутствуют, заболевание сопровождается лихорадкой, селезенка и лимфатические узлы еще не достигают заметного увеличения, костно-суставные поражения заметно проявляются под «маской» ревматических заболеваний [Шафоростова И.И., 2015; Alfaris B., 2017].

При хронической лейкемии (ХЛ), по сравнению с острой лейкемией (ОЛ), суставные нарушения обнаруживаются изредка и попозже, характеризуются медленным прогрессированием, симметричным вовлечением суставов, на рентгенограмме видна выраженная деструкция костей, а иногда и патологические переломы [Михайлов М.К., 2008; Manappallil R.G., 2019; Melissa F., 2020].

Работ, посвященных изучению клинико-гематологических и рентгенологических особенностей поражения костно-суставной системы при лейкемии, на современном этапе опубликовано немного, их результаты противоречивы, что и сделало актуальным настоящее исследование.

Практическая значимость диссертационной работы определяется возможностью применения результатов исследования в процессе раннего выявления лейкоемических поражений костно-суставной системы и минеральных нарушений, для своевременного проведения адекватной коррекции.

Проведенные автором исследования позволили получить следующие наиболее существенные научные и практические результаты.

Впервые установлено, что в ранних стадиях лейкемии, когда характерные гематологические показатели, спленомегалия и лимфаденопатия отсутствовали, заболевание сопровождалось костно-суставными поражениями и гипертермией. Впервые у больных с острой лейкемией обнаружено преобладание поражений губчатых и реже плоских и трубчатых костей, тогда как при хронических лейкемиях, в основном, встречались поражения плоских и трубчатых костей. Поражение опорно-двигательного аппарата при хронической лейкемии (ХЛ) отличалось медленным прогрессированием, симметричными и дегенеративно-дистрофическими поражениями, которые учащались у больных с увеличением возраста, тогда как у пациентов с острой лейкемией суставной синдром чаще нестойкий, мигрирующий, асимметричный и чаще сопровождался развитием артралгии, гемартроза, кровоизлияния в периартикулярные ткани и лейкоемической инфильтрацией синовиальной оболочки. Установлено, что у пациентов с ОЛ наблюдается выраженность геморрагического, анемического и интоксикационного синдромов, тогда как гиперпластический синдром был выражен у пациентов с ХЛ. По мере прогрессирования заболевания и увеличения степени бластемии и бластоза костного мозга, отмечалось значительное нарастание болевого синдрома в костно-суставной системе, степени анемии, тромбоцитопении, гиперурикемии, нарушений минерального обмена и скорости оседания эритроцитов.

Установлено, что развившаяся гиперурикемия у пациентов с лейкемией провоцирует приступы вторичной подагры и нарушения минерального

обмена, сопровождающиеся расстройством сердечно-сосудистой и нервно-мышечной системы. Пациенты с лейкемией отличались отягощенным коморбидным фоном и снижением качества их жизни.

Оценена клиническая эффективность комплексной терапии (коррекция минеральных нарушений на фоне базисной терапии).

Судя по автореферату, научно-квалифицированная работа представляет законченное научное исследование, выполненное на современном уровне, обладающее актуальностью, новизной и практической значимостью. Диссертация отвечает требованиям разделу 3 пункта 31, 34 «Порядок присуждения ученых степеней», утверждённого постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021года №267, предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата наук, а ее автор Камолова Гулчохон Нематуллоева заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – Внутренние болезни.

**Директор ГУ «Республиканский  
клинический центр кардиологии»  
МЗ и СЗН РТ,  
Доктор медицинских наук**



**Раджабзода М. Э.**

Контактная информация: Республика Таджикистан,  
город Душанбе, пр. И. Сомони, 59 «А» 734026  
Телефон: (+992) 446003862

E-mail: cardio2008@inbox.ru

Подпись *Карисадорова И.З.*  
Заверяю *02.05.2023г.*  
Начальник ОК *Комиссарова З.А.*