

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

экспертной комиссии 6D.КOA - 008 при ГОУ Таджикском государственном медицинском университете им. Абуали ибни Сино по диссертационной работе Табарова Аъзама Исуфовича «Особенности структуры осложнений и летальных исходов у больных ишемической болезнью сердца, острым инфарктом миокарда жителей Республики Таджикистан» по специальности 14.01.04 – Внутренние болезни

Экспертная комиссия в составе: доктора медицинских наук Саидова Ё.У. (председатель), доктора медицинских наук Авезова С.А., доктора медицинских наук Нозирова Дж. Х., проведя первичную экспертизу диссертационной работы соискателя ГУ «Таджикский научно-исследовательский институт профилактической медицины» Табарова Аъзама Исуфовича, представленной к защите на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по теме: «Особенности структуры осложнений и летальных исходов у больных ишемической болезнью сердца, острым инфарктом миокарда жителей Республики Таджикистан» по специальности 14.01.04 – Внутренние болезни, пришла к следующему заключению:

1. Диссертационная работа соответствует шифру 14.01.04 – Внутренние болезни и может быть принята к публичной защите в диссертационном совете 6D.КOA - 008 при ГОУ Таджикском государственном медицинском университете им. Абуали ибни Сино.

Сердечно-сосудистые заболевания в соответствии с данным опубликованными Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) продолжают оставаться приоритетной проблемой современной медицины и следует ожидать ещё большего их прироста. В этом плане, особое внимание заслуживает Ишемическая болезнь сердца (ИБС) с её разнообразными проявлениями (разные формы стенокардии, острый инфаркт миокарда, её клинические и атипичные варианты и исходы) зачастую приводящая к стойкой инвалидизации и летальному исходу. Охватывая лиц трудоспособного, зрелого возраста, сердечно-сосудистые заболевания продолжают оставаться весьма

распространенными среди населения многих стран, приводя к преждевременной инвалидности и смертности, занимая ведущую строчку среди важнейших современных медицинских проблем. По данным ВОЗ от ишемической болезни сердца ежегодно умирают более 9 млн. человек (WHO 2019г.).

Диссертационная работа является одной из первых в Республике Таджикистан.

В последние годы достигнуты значительные успехи в вопросах лечения и профилактики заболеваний сердца с использованием новых методов лечения. Однако многие аспекты патологии сердца остаются малоизученными, заболеваемость высокой. По данным официальных источников и учреждений по экспертизам заболеваемости, численность инвалидов по заболеваниям ишемии сердца в РТ составила в 2015 году 506 человек, в 2016 году – 562 человека, в 2017 году – 503 человека, в 2018 году – 514 человека, в 2019 году – 519 человек, 2020 – 542 человек.

Научный вклад в развитии кардиологии сегодняшних дней в Республике Таджикистан внесен таджикским ученым, которые в своих исследованиях глубоко изучили научные аспекты факторов риска развития ишемической болезни сердца среди населения различных регионов Республики Таджикистан [Назиров Д.Ж.Х., 2011]. “Предикторы нарушения устойчивости экстракардиальной регуляции сердечного ритма и внезапной смерти у больных инфарктом миокарда” [Олимзода Н.Х., 2009], и “Особенности ишемической болезни сердца у жителей высокогорья Таджикистана” [Раджабзода М.Э., 2020], “Отрицательный тест стресс-эхокардиографии у пациентов ИБС” у населения различных регионов Республики Таджикистан [Навджуанов Н.М., 2012].

В научных исследованиях изучена динамическая устойчивость сердечного ритма и её вариабельность, возможность использования метода в качестве предиктора летальных исходов при сердечно-сосудистой патологии [Олимзода Н.Х., 1998, 2016].

Не менее актуальными являются исследования в области кардиологии, который научно обосновал особенности течения патологии сердца при проживании на различных высотах [Раджабзода М.Э., 2008, 2020]. Также рассмотрены вопросы резистентности к аспирину [Бобоалиев С.М., 2020]. Однако многие аспекты кардиологии в республике остаются малоизученными и актуальными. Так, по данным Республиканского центра медицинской статистики при Министерстве здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан заболеваемость в РТ составила в 2015 году 235,8 на 100 тыс. населения, в 2016 году 253,1 на 100 тыс. населения, в 2017 году 255,7 на 100 тыс. населения, в 2018 году 235,5 на 100 тыс. населения в 2019 году 233 на 100 тыс. населения, 2020 году 197,6 на 100 тыс. населения.

Ежегодно только в Республиканский клинический центр кардиологии (РКЦК) поступает значительное количество больных ишемической болезнью сердца, острым инфарктом миокарда и нередко в течении острого инфаркта миокарда наблюдаются осложнения в виде острой левожелудочковой недостаточности, нарушениях сердечного ритма (мерцательной аритмии, экстрасистолии, пароксизмальной тахикардии, фибрилляции желудочков), кардиогенного шока, с развитием сердечной недостаточности, разрыв миокарда с развитием тампонады сердца, явившимися дебютами летальных исходов.

В данном аспекте многими авторами отмечено, что следует рассматривать вопросы патологии сердца в связи с заболеваемостью сахарным диабетом, гипоксическими состояниями, реологией крови, метаболическим ожирением, резистентностью к препаратам, приёмом допинговых стимуляторов, ВИЧ-инфекцией [Балыкова Л.А., 2021, Горячева О.Г., 2019]. В этом плане, в данном обзоре нами рассмотрены наиболее важные патогенетические моменты, способствующие формированию закономерных осложнений со стороны сердечно-сосудистой патологии. Применение в медицине в последние годы высокотехнологического инструментария и расширение базы биохимических и клинических исследований привели к тому,

что в настоящее время насчитывается более 120 факторов риска, а также предикторных симптомов и синдромов [Андреевко Е.Ю., 2018, Олимзода Н.Х., 2018]. Наиболее часто многие авторы рассматривают такие коморбидные состояния как сахарный диабет, артериальная гипертензия, ишемический болезнь сердца, нарушение функции эндотелия, повышенный уровень цитокинов и другие, как предикторы формирования патологии и осложнённых состояний при патологии сердца [Олейник Т.С., 2016, Сабурова А.М., 2019, 2020]. Между тем остаётся без внимания целый ряд факторов, сопряженных с неправильным питанием или недоброкачественной пищей, влиянием электромагнитного поля, радиочастот, влиянием мобильной связи (1800 Гц), изменение климатических условий, отрицательное воздействие экологического фона, расширение круга химико-бытовых факторов, стрессовых ситуаций и т.д. [Либерман А.Н., 2014, Шафиев Ш.И., 2016, 2018, Scruth E.A., 2013]. Применение в клинической практике различных биохимических и лабораторных методов исследований позволяют насчитывать некоторым авторам более 50 современных факторов риска, которые имеют важное значение в патогенетическом развитии сердечно-сосудистых осложнений [Fox K.A., 2006]. Успешно на сегодняшний день клиницистами применяются исследования уровня кардиотропного С-реактивного белка, С-белка предшественника тромба, фибриногена, сывороточного амилоида-А, провоспалительных цитокинов, которые имеют важное значение в развитии жизнеугрожающих состояний [Барисов Д.В., 2020, Осипова И.В., 2012]. В последние годы помимо традиционных и известных факторов риска (нарушения питания, малоподвижный образ жизни, гиперхолестеринемия, возраст, пол, артериальная гипертензия, дислиппротеинемия, сахарный диабет, курение). К факторам риска многие авторы стали относить перенесенные заболевания, инфаркт миокарда, коморбидные состояния, приём наркотиков, допингов, т.е. те состояния, которые с более вероятной точностью могут спровоцировать осложнения [Канорский С. 2017, Lubin J.H., 2016]. Множество спорных вопросов в кардиологии в аспекте факторов риска сводятся к единому

мнению существования 3-х основных компонентов: ишемии или коронарной недостаточности, нарушения сократительной способности миокарда и эпизоды нарушения ритма и проводимости миокарда. Как показали научные наблюдения при поздней обращаемости с такими заболеваниями риск развития фатальных осложнений увеличивается в 3-4 раза, а частота развития жизнеугрожающих осложнений в 6-7 раз [Округин С.А. 2020, Windecker S. 2014]. Литературные источники последних лет активно рассматривают эндотелиальную дисфункцию- как основной патогенетический фактор формирования различных осложнений и заболеваний со стороны сердечно-сосудистой системы [Головченко Ю.И. 2010, Одинаев Ф.И. 2010].

2. По теме диссертации опубликовано 12 работы, в том числе 5 статей в журналах, рекомендуемых ВАК при Президенте Республики Таджикистана.
3. Материалы диссертации доложены и обсуждены на VI Евразийском Конгрессе кардиологов, 18-19 апреля 2018 года (г. Москва); X Всероссийском форуме «Вопросы неотложной кардиологии», 22-24 ноября 2017г. (г. Москва), Конгрессе кардиологов и терапевтов стран Азии и Содружества независимых государств, «Актуальные проблемы сердечно-сосудистых и соматических заболеваний», 26-27 апреля 2019г. (г. Душанбе); XII научно-практической конференции молодых ученых и студентов с международным участием, посвященной «Году развития туризма и народных ремесел», 27 апреля 2018г. (г. Душанбе). Результаты исследований опубликованы в журналах: «Здравоохранение Таджикистана», № 3, 2013г.; «Вестник Академии медицинских наук Таджикистана», №1, 2017г.

Статьи в рецензируемых журналах:

1. Табаров А.И. Липидный обмен и свертывающая система крови у больных с острым инфарктом миокарда и метаболическим синдромом / З.В. Гаибова, А.И.

- Табаров, Ш.Х. Бекова// Вестник академии медицинских наук Таджикистана. №1 (21). 2017.- С. 92-95.
2. Табаров А.И. Аспиринрезистентность: клиническое значение при остром коронарном синдроме / Ш.Ф. Одинаев, А.И. Табаров, М.Э. Раджабзода // Вестник Академии медицинских наук Таджикистана. №2. 2018. - с. 33-36.
 3. Табаров А.И. Показатели внутрисердечной гемодинамики в оценке сократительной способности миокарда / Ф.И. Одинаев, М.Э. Раджабзода, А.И. Табаров // Здравоохранение Таджикистана. № 3, 2018г.- с. 20-27.
 4. Табаров А.И. Частота и структура осложнений у больных ишемической болезнью сердца, острым инфарктом миокарда / А.И. Табаров // Наука и инновация. №3.2021. - с. 67-74
 5. Табаров А.И. Госпитальная летальность от ИБС, острого инфаркта миокарда в Республике Таджикистан / А.И. Табаров, М.Э. Раджабзода, С.М. Сафаралиев, И.Х. Эмомзода // Наука и инновация. №4.2021. - с. 56-64.

Статьи и тезисы в сборниках конференции

6. Azam Tabarov.Establishment of invasive and interventional cardiolovascular program, in Dushanbe, lesson from five year practice / Azam Tabarov, Afzalsho Vokiev // Актуальные вопросы сердечно-сосудистой, восстановительной хирургии и интервенционной кардиологии. Душанбе 17.10.2014. - с. 6-9.
7. Табаров А.И. Результаты эндоваскулярной реваскуляризации миокарда у больных пожилого возраста / Х.Т.Файзуллоев, А.И. Табаров, О.Нематзода // VI Евразийский конгресс кардиологов. 2018.- с. 82-83.
8. Табаров А.И. Влияние факторов риска на артериальное давление / Ф.А. Каримова, А.И. Табаров, М.Э. Раджабзода // Евразийский кардиологический журнал. №2 2019.-с. 45
9. Табаров А.И. Место ангиопластики в комплексном лечении больных острым инфарктом миокарда с множественных атеросклеротических поражений коронарных артерий / А.И. Табаров, Г.С. Касирова // Материалы конгресса

кардиологов и терапевтов стран Азии и содружества независимых государств «Актуальные проблемы сердечно – сосудистых и соматических заболеваний». 2019.-с. 280-281.

10. Табаров А.И. Анализ структуры смертности от сердечно-сосудистых заболеваний на примере ГУ Республиканский клинический центр кардиологии РТ / А.И. Табаров, Х.Т. Файзуллоев, И.М. Навджувонов, Б.К. Бухоризода // Материалы ежегодной XXVI-й научно- практической конференции «Новые направления развития медицинской науки и образования». 5 ноября 2020. - с. 20-21.

11. Табаров А.И. Особенности течения инфаркта миокарда в молодом возрасте. Стратификация риска / А.И. Табаров, С.У. Асадов, И.Х. Раджабов // Материалы научно- практической конференции на тему «Коронавирусная инфекция в Республике Таджикистан: эпидемиология, диагностика и современные возможности лечения». 2020.- с. 195.

12. Табаров А.И. Вклад пандемии COVID-19 в частоту госпитализации с инфарктом миокарда / А.И. Табаров, Г.С. Касирова // Материалы научно- практической конференции на тему «Коронавирусная инфекция в Республике Таджикистан: эпидемиология, диагностика и современные возможности лечения». 2020. –с. 127-128

4. Кандидатские экзамены, сданы Табаровой А.И., согласно удостоверению №902, выданным Национальной академией наук Таджикистана 19.04.2022 и удостоверению №589, выданным ГОУ Таджикским государственным медицинским университетом им. Абуали ибни Сино 16.12.2021 г.

5. В автореферате диссертации отражены основные положения диссертационной работы.

6. В качестве ведущего учреждения рекомендуем утвердить: Республиканский научно-практический центр «Кардиология» Министерства здравоохранения Республики Беларусь.

7. В качестве официальных оппонентов рекомендуем утвердить:

- доктора медицинских наук Максимова Н.И.

- кандидата медицинских наук Рофиеву Х.Ш.

Экспертная комиссия рекомендует разрешить размещение объявления о защите, текста диссертации и автореферата на официальном сайте ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино и на официальном сайте ВАК при Президенте РТ, а также публикацию и рассылку автореферата.

Председатель:

Доктор медицинских наук



Саидов Ё.У.

Члены комиссии:

Доктор медицинских наук



Авезов С.А.

Доктор медицинских наук



Нозиров Дж.Х.



имзои/подпись	Саидова Ё.У.
ТАСДІҚ МЕНАМОЯМ/ЗАВЕРЯЮ САРДОРИ БАХШИ КАДРИИ ҒРК/ НАЧАЛЬНИК ОТДЕЛА КАДРОВ УРК	
06	07 20 22/2