

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ**  
**диссертационного совета 6D.KOA – 008 при ГОУ «Таджикский**  
**государственный медицинский университет имени Абуали ибни Сино»**  
на соискание учёной степени кандидата наук (постановление  
Правительства РТ от 26.06.2023г., №295)

Аттестационное дело № \_\_\_\_\_

решение диссертационного совета от 20.06.2025 г., №17 о присуждении Ганиеву Хуршеджону Саъдиевичу, гражданину Республики Таджикистан, учёной степени кандидата медицинских наук. Диссертация на тему: «Анемический синдром у больных с диабетической нефропатией в зависимости от функционального состояния почек», по специальности 14.01.04 – Внутренние болезни, принята к защите 08.04.2025 года (протокол №12) диссертационным советом 6D.KOA-008 на базе ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет им. Абуали ибни Сино» (734026, г. Душанбе, ул. Сино 29-31), утверждённым распоряжением ВАК при Президенте Республики Таджикистан №11 от 01.02.2023 г. (с внесением изменений и дополнений от 30.05.2025г., №208).

Соискатель ученой степени Ганиев Хуршеджон Саъдиевич, 1987 года рождения. В 2010 году соискатель ученой степени окончил «ТГМУ им. Абуали ибни Сино» по специальности «Лечебное дело». В 2011 году поступил в клиническую ординатуру ТГМУ им. Абуали ибни Сино и успешно завершил её в 2013 году по специальности «Терапия». С 2013 по 2016 год прошёл очную аспирантуру на кафедре внутренних болезней №1 ТГМУ им. Абуали ибни Сино по специальности «Внутренние болезни». Работает директором в ООО «Образовательные информационные технологии».

Диссертация выполнена на кафедре внутренних болезней №1 ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет им. Абуали ибни Сино»

Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан.

**Научный руководитель** – доктор медицинских наук, доцент Одинаев Шухрат Фарходович, заведующий кафедрой внутренних болезней №1 ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино».

**Официальные оппоненты:**

- Муркамилов Илхом Торобекович - доктор медицинских наук, доцент кафедры факультетской терапии имени М. Е. Вольского – М. М. Миррахимова Кыргызской государственной медицинской академии им. И. К. Ахунбаева Министерства здравоохранения Республики Кыргызстан;
- Рашидов Исмоил Махмадалиевич - кандидат медицинских наук, директор центра нефрологии и гемодиализа Государственного учреждения Национальный медицинский центр Республики Таджикистан «Шифобахш», дали положительные отзывы на диссертацию.

**Ведущая организация** – ГОУ «Институт последипломного образования в сфере здравоохранения Республики Таджикистан» в своём положительном заключении, подписанным экспертом Шодиевым Бехрузом Раджаббоевичом – кандидатом медицинских наук, ассистентом кафедры терапии и кардиоревматологии, указала, что диссертационная работа Ганиева Х.С. является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится решение важной научной задачи, имеющей весомое научное и практическое значение для внутренних болезней и нефрологии, и полностью соответствует требованиям раздела 3 п. 32, 33, 34 «Порядок присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РТ от 30 июня 2021 года, №267 (с внесением изменений и дополнений от 26 июня 2023 года, №295), предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – Внутренние болезни, а сам автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук.

Соискатель имеет 13 опубликованных работ, все по теме диссертации, в том числе работ, опубликованных в виде статей в рецензируемых научных изданиях - 5, общим объёмом 1,92 печатного листа, авторский вклад - 70%.

Наиболее значимые работы по теме диссертации:

1. Ганиев Х.С. Некоторые клинические особенности анемического синдрома у больных с диабетической нефропатией при хронической болезни почек [Текст] / Х.С. Ганиев, Ю.А. Шокиров, Ш.С. Анварова // Вестник педагогического университета. – 2015. – Том 63, № 2. – С. 133-137.

2. Ганиев Х.С. Клинико-функциональные параллели анемического синдрома с нарушением почечных функций при диабетической нефропатии [Текст] / Х.С. Ганиев, Ю.А. Шокиров, Ш.С. Анварова // Вестник Авиценны. – 2015. – Том 65, № 4. – С. 69-74.

3. Ганиев Х.С. Анемический синдром у больных с диабетической нефропатией в различных климато-географических регионах [Текст] / Х.С. Ганиев, Ю.А. Шокиров // Медицинский вестник Национальной академии наук Таджикистана. – 2017. – Том 24, № 4. – С. 96-101.

4. Ганиев Х.С. Хусусиятҳои клиникӣ-функционалии беморони дорoi нефропатияи диабетӣ [Матн] / Х.С. Ганиев // Авҷи Зухал. – 2023. – № 2. – С. 13-18.

5. Ганиев Х.С. Каскади ташаккулёбии дили камхун ҳангоми камхунии диабетии нефрогенӣ [Матн] / Х.С. Ганиев, О.А. Замунов, Ш.Ф. Одинаев // Авҷи Зухал. – 2024. – № 2. – С. 19-27.

**На диссертацию и автореферат поступили 4 положительных отзыва от:**

1. Доктора медицинских наук, профессора кафедры внутренних болезней №3 ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино» Мустафакуловой Намуны Ибрагимовны – замечаний нет.

2. Доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой эфферентной медицины и интенсивной терапии ГОУ ИПОСЗ РТ Муродзода Алишер Мухтора – замечаний нет.

3. Доктора медицинских наук, профессора, заведующего кафедрой нормальной и патологической физиологии НОУ «Медико-социальный институт Таджикистана» Шукурова Фируза Абдуфаттоевича – замечаний нет.

4. Кандидата медицинских наук, заместителя директора ГУ ГНЦРД по науке Мурадова Амиршера Алишеревича – замечаний нет.

В отзывах отмечается актуальность темы, научная новизна и практическая значимость проведенных исследований. Также указывается, что диссертационная работа Ганиева Хуршеджона Саъдиевича представляет собой законченное, практически значимое исследование, соответствует специальности 14.01.04 – Внутренние болезни, а её автор заслуживает присуждения искомой учёной степени кандидата медицинских наук.

Выбор официальных оппонентов и ведущей организации обосновывается тем, что они известны своими достижениями в области внутренних болезней, научными работами в данной области и имеют научные публикации по данной тематике, в связи с чем, могут дать объективную оценку диссертационной работе, по её актуальности, теоретической значимости и практической ценности.

**Диссертационный совет отмечает, что на основании выполненных соискателем исследований:**

**разработаны** и научно обоснованы особенности клинических проявлений анемического синдрома при ХБП, сформировавшейся на фоне диабетической нефропатии, в аспекте различных стадий почечной недостаточности и показателей фильтрационной способности почек. Рассмотрены основные патогенетические аспекты формирования анемии и степень её прогрессирования в зависимости от функционального состояния почек. Изучена эффективность

современных препаратов на основе рекомбинационного эритропоэтина (рекормона) для коррекции анемического синдрома.

**предложены** современные подходы к тактике ведения и диагностике пациентов с анемическим синдромом на фоне гипергликемии во взаимосвязи с различной функциональной способностью почек, а также подходы к патогенетической терапии.

**доказана** взаимосвязь нормализации показателей обмена железа с парциальной и фильтрационной функциями почек при применении комбинированной терапии венофером и рекармоном.

**введены** новые представления о роли и патогенетической взаимосвязи гипергликемии с анемией и функциональным состоянием почек в формировании ранних осложнений и хронической болезни почек.

#### **Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:**

**доказаны** ранние клинические и лабораторные предикторы формирования нефрогенной анемии, основанные на выявлении маркеров повреждения почек; дана оценка степени тяжести анемического синдрома во взаимосвязи с коморбидными состояниями, которые необходимо учитывать в практической нефрологии; с клинической точки зрения показана эффективность, сроки и особенности проведения комплексного комбинированного лечения нефрогенной анемии.

#### **Применительно к проблематике диссертации результативно**

**использован** комплекс существующих базовых методик клинического и инструментального исследования и анализа, применяемых во внутренних болезнях и кардиологии;

**изложены** данные, свидетельствующие о том, что диабетическая нефропатия обуславливает формирование хронической болезни почек и протекает с более тяжёлой клинической симптоматикой (высокой артериальной гипертонией, выраженной протеинурией, снижением скорости клубочковой фильтрации) и

нередко сочетается с кардиальной патологией и избыточной массой тела. Диабетическая нефропатия неизбежно осложняется хронической болезнью почек и проявляется анемией различной степени тяжести. Установлена определённая взаимосвязь тяжести течения анемического синдрома с функциональным состоянием почек;

**раскрыты** основные факторы, усугубляющие прогрессирование анемического синдрома при диабетической нефропатии. Среди них основными являются прогрессирующее снижение скорости клубочковой фильтрации и нарастание азотистого обмена (интоксикации). Важное значение имеет взаимосвязь снижения содержания сывороточного железа с патологией верхнего отдела пищеварительного тракта;

**изучена** эффективность применения комбинированной терапии анемического синдрома рекомбинантным человеческим эритропоэтином (рчЭПО) и сахаром железа. Установлено, что терапия анемического синдрома при диабетической нефропатии на ранних стадиях характеризуется большей эффективностью, тогда как на терминальной стадии ХБП даёт относительно удовлетворительный результат;

**проведена модернизация** тактики ведения пациентов с диабетической нефропатией, осложнённой хронической болезнью почек и анемическим синдромом, а также выполнен анализ неудовлетворительных результатов лечения на основе стационарных карт пациентов нефрологического отделения.

**Значение полученных соискателем результатов исследования для практики подтверждается тем, что:**

**разработан и внедрен** методический подход к анализу и оценки анемического синдрома у пациентов с повышенным уровнем сахара крови в аспекте выбора стратегии лечения и с учётом выявленных факторов риска, предикторов жизнеугрожающих состояний на фоне прогрессирующей хронической болезни почек вплоть до терминальных стадий;

**определены** клинико-лабораторные маркеры тяжести анемического синдрома у больных с диабетической нефропатией в зависимости от стадии хронической болезни почек, включая уровни гемоглобина, сывороточного железа, ферритина и креатинина, что позволяет более точно стратифицировать риск развития осложнений и своевременно назначать патогенетическую терапию;

**создана** база для широкой имплементации в реальную клиническую практику современных подходов к ранней профилактике осложнений анемического синдрома во взаимосвязи с гипергликемией, другими коморбидными состояниями и сопутствующими патологиями с учётом функционального состояния почек;

**представлен** комплекс практических рекомендаций, направленных на активное лечение пациентов с анемическим синдромом и глубоким анализом гематологической картины во взаимосвязи с назначением комплексной терапии венофером и рекармоном, что по данным результатов исследования улучшает гематологические показатели, функциональные резервы почек.

**Оценка достоверности результатов исследования выявила:**

**теория** построена на данных, полученных при комплексной клинико-лабораторной и инструментальной оценке клинического состояния пациентов, функциональной оценки почек у больных с диабетической нефропатией в зависимости от различных степеней нарушений функций почек (интерметирующие и терминальные стадии хронической болезни почек);

**идея базируется** на результатах собственного опыта и обобщении результатов стационарного лечения и мониторинга за состоянием здоровья пациентов с диабетической нефропатией с формированием хронической болезни почек;

**использованы** корректные сравнения авторских и литературных данных, полученных ранее по рассматриваемой проблеме;

**установлены** теоретические и практические совпадения результатов исследований автора с результатами, представленными в независимых источниках по данной тематике, которые использованы в научных публикациях предыдущих авторов (Джалилзода С.С., Соибов Р.И., Сулейманова З.А.);

**использованы** современные методы сбора и обработки информации, достаточный объём клинического материала и корректно выбранные сроки наблюдения, вытекающие из задач диссертационного исследования.

**Личный вклад соискателя состоит** в его участии на всех этапах исследовательского процесса: разработке дизайна, планировании, клиническом обследовании и динамическом многолетнем наблюдении за пациентами в нефрологическом отделении. Автором самостоятельно проведены обследование и стационарный этап лечения каждого пациента. Статистическая обработка полученных данных, интерпретация результатов, подготовка научных публикаций и написание диссертационной работы выполнены лично автором.

На заседании 20 июня 2025 года диссертационный совет принял решение присудить Ганиеву Х.С. учёную степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет состоял в количестве 15 человек, из них 4 доктора медицинских наук по специальности 14.01.04 – Внутренние болезни, участвовавших в заседании из 16 человек, входящих в состав совета, проголосовали: «за» - 15, «против» - нет, «недействительных бюллетеней» - нет.

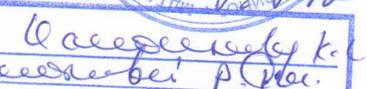
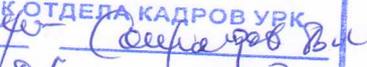
**Председатель диссертационного совета,  
доктор медицинских наук, профессор**

  
Исмоилов К.И.

**Учёный секретарь  
диссертационного совета,  
кандидат медицинских наук, доцент**

  
Джамолова Р.Дж.

20.06.2025 г.

  
имзои/подпись   
ТАСДИҚ МЕНАМОЯМ/ЗАВЕЎЯЮ  
САРДОРИ БАХШИ КАДРИИ РРКИ  
НАЧАЛЬНИК ОТДЕЛА КАДРОВ УРК  
  
"20" 06 2025 г.