

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации **Холовой Шахнозы Кудратовны** «Состояние кардиореспираторной и психовегетативной системы у пациентов с неспецифической интерстициальной пневмонией», представленной на соискание учёной степени доктора философии (PhD), доктора по специальности 6D110104 – Внутренние болезни.

Актуальность исследования Холовой Ш.К. как академической, так и прикладной точки зрения не вызывает сомнения, представляя собой выполненной на основе изучения состояния кардиореспираторной и психовегетативной системы у пациентов с неспецифической интерстициальной пневмонией.

Объект, предмет, цель и задачи исследования сформулированы четко. Структура работы логична и обоснована.

Автором впервые установлена, что неспецифическая интерстициальная пневмония (НИП) наиболее чаще встречалась у пациентов с множественной миеломой (ММ) (47,2%) и ревматоидным артритом (РА) (37,0%), тогда как при гиперсенситивном пневмоните (ГП) составили всего лишь в 15,7% случаев. Течение НИП при ассоциации с ММ отличалась выраженным интоксикационным, болевым, геморрагическим, анемическим и гиперпластическим синдромами по сравнению с НИП, ассоциированная с РА и ГП. Обнаружена, что НИП наиболее чаще встречается в среднем и пожилом возрасте, клинически отличающиеся непродуктивным кашлем, одышкой, одновременным присутствием в лёгочной паренхиме симптома “матового стекла” и фиброза в отличие от других интерстициальных пневмоний.

Доказано, что при НИП, ассоциированная ММ была присуще анемия и тромбоцитопения тяжёлой степени, увеличение плазматических клеток в крови, выраженное ускорение СОЭ, тогда как при ассоциации с РА и ГП анемия, тромбоцитопения и выраженное ускорение СОЭ были менее характерны. Обнаружено, что показатели клеточного и гуморального иммунитета у больных с НИП, ассоциированная ММ в терминальной стадии заболевания зависит от коморбидного фона пациентов: по мере увеличения коморбидных патологий достоверно снижалась КЖ пациентов и относительное и абсолютное содержание СД3 и СД4 – лимфоцитов, также уровня IgA, IgG и IgM более значительно по отношению пациентов с НИП, ассоциированная с РА и ГП. Автором выявлена рентгенологическая картина НИП, ассоциированная с ММ в виде: мелких и крупных очаговых

инфильтратов, увеличения медиастинальных лимфатических узлов, формирования массивных плевритов и сливающихся очагов на фоне выраженной плазмоклеточной инфильтрации, тогда как при РА и ГП одновременного присутствия симптома «матового стекла» и фиброза в паренхиме легких. Зарегистрированы кардиореспираторные и психовегетативные осложнения у пациентов с НИП, ассоциированная с ММ, РА и ГП в виде: кардиальгии, перикардита, легочно-сердечной недостаточности, миокардита у митрального порока сердца и аритмий, формирование лёгочного сердца у пациентов с ГП, тревожно-депрессивного синдрома, головокружения, бессонницы, снижения памяти, суицидальных действий и нарушения логического мышления.

В настоящее время отсутствуют работы, в которых была бы отражена состояние кардиореспираторной и психовегетативной системы у пациентов с неспецифической интерстициальной пневмонией»

Судя по автореферату научно-квалифицированная работа представляет законченное научное исследование, выполненное на современном уровне, обладающее актуальностью, новизной и практической значимостью.

Диссертация отвечает требованиям положения о присуждения ученой степени, и ее автор Холова Шахноза Кудратовна заслуживает присуждения ученой степени доктора философии (PhD), доктора по специальности 6D110104 – Внутренние болезни.

**Зав. каф. терапии с курсом геронтологии
Государственного образовательного
учреждения «Института последипломного
образования в сфере здравоохранения
Республики Таджикистан»
кандидат медицинских наук, доцент**



Ахунова Н.Т.

Контактная информация;

Государственное образовательное учреждение
<Института последипломного образования в сфере
здравоохранения подготовки медицинских кадров
Министерствот здравоохранения Республики Таджикистан.>

Адрес: Республика Таджикистан
г. Душанбе, пр. И. Сомони, 59, 73402.
Тел. +992 (372) 36-17-14,
E-mail: info@ipovsrt.tj www: ipovsrt.tj

