

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

на диссертационное исследование Навджуанова Исмоиддина Мехрубоновича на тему: «Клинико-патогенетические особенности кардиального Х-синдрома», представленной на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.4. Внутренние болезни. – город Душанбе, 2026 г., - 151 стр.

Соответствие темы диссертации паспорту научной специальности. Диссертационная работа посвящена важным разделам внутренней медицины и затрагивает глубокие исследования в области кардиологии. В частности проведены исследования у пациентов с КСХ, что отличается полиорганностью осложнений и поражения органов систем. Практически у всех пациентов с КСХ имеются поражения сердца, поражения эндокринной системы, желудочно-кишечного тракта, что позволяет рассматривать исследования как соответствующей основным разделам внутренней медицины. В аспекте проведённых исследований можно считать, что диссертационная работа соответствует паспорту ВАК при Президенте Республики Таджикистан по специальности 3.1.4 – Внутренние болезни.

Актуальность темы исследования. Современная кардиология располагает множеством современных методов диагностики и лечения атеросклеротического поражения сосудов, а также дислипидемических нарушений. Практический опыт работы зачастую показывает, что в последние годы увеличивается число пациентов с болевым синдромом в сердце, тогда как после необоснованно выполненной ангиографии становится очевидным отсутствие видимых окклюзий. Патогенетической основой такого состояния является отсутствие атеросклеротических изменений в субэпикардиальных коронарных артериях, ЭКГ- признаков ишемии при наличии типичной клиники стенокардии напряжения. Мировая кардиологическая общественность обозначает таких пациентов термином «Кардиальный синдром Х» или «микровазкулярная стенокардия». Вопросы

диагностики и лечения пациентов с кардиальным X-синдромом становятся дорогостоящими и длительными и на определённом этапе могут осложниться инфарктом миокарда или инсультом. Лечение типичных форм ИБС патогенетически обосновано и имеет ряд критериев, тогда как лечение и диагностика кардиального X-синдрома по сегодняшний день является сложной задачей, а прогноз и исход таких состояний может быть однозначно неблагоприятным.

Степень научной новизны результатов диссертации и положения, выносимые на защиту. Диссертационная работа является одной из первых в области кардиологии в Республике Таджикистан и посвящена наиболее актуальной проблеме кардиальному синдрому X. Работа выполнена в рамках НИР Таджикского НИИ профилактической медицины. Впервые за последние годы представлены научные комплексные лабораторно-клинические данные формирования кардиального синдрома X, выявлены основные коморбидные состояния и сопутствующие заболевания в сравнении с типичными пациентами с ИБС. Выявленные патогенетические нарушения базируются в аспекте выявления ранних критериев формирования кардиального синдрома X, а также вопросов лечения и профилактики.

В исследовании подчеркиваются особенности и значимость временных характеристик и клинической картины болевого синдрома в патогенезе данного состояния. Установлена взаимосвязь между клиническими симптомами, сопутствующими заболеваниями и развитием микроваскулярной стенокардии. Выявлена связь между прогрессированием «синдрома X» и нарастанием числа сопутствующих патологий и иных факторов риска. Определены ключевые клинические синдромы, требующие особого внимания врачей. Получены новые научные данные о лабораторно-клинических и патогенетических аспектах развития «синдрома X» (на основе методов инструментальной диагностики), позволяющие точно оценивать тяжесть заболевания и прогноз, а также своевременно подбирать адекватную терапию.

Степень изученности научной темы. Формирование кардиальной патологии влечёт с собой развитие множества факторов риска, которые частично рассматриваются в предыдущих исследованиях Олимова Н.Х., Эмомзода М.Э., Файзуллаева Х.Т. Авторами не затронуты вопросы неатеросклеротического поражения при ИБС, тогда как большая часть пациентов госпитализируются на фоне повышенной гликемии, эндокринопатий, неврологических и психо-неврологических нарушений. Представленная патология в республике имеет актуальное значение и в особенности среди женщин, тогда как множество вопросов остаются неизученными, а окончательный диагноз им выставляется как типичная ИБС. Отличительной частью работы являются вопросы современной медикаментозной коррекции КСХ, вопросы ранней диагностики, что ранее достаточно не было изучено. Со стороны клинической картины впервые изучены клинико-временные особенности клинической картины КСХ. Впервые автором обоснована применение фармакологических проб для диагностики.

Объём и структура диссертации. Диссертационная работа оформлена в традиционном стиле и состоит из введения, обзора литературы, главы материалов и методов исследования, трёх глав результатов собственных исследований, заключения, выводов и рекомендаций по практическому применению, библиографического указателя.

Введение диссертационной работы полностью обосновывает и отражает необходимость изучения синдрома Х в клинике внутренних болезней. Данный раздел освещает основные необходимые для исследования патогенетические аспекты на основе которых выставлена цель и поставлены задачи.

Первая глава диссертационной работы написана на 30 страницах и отражает современные представления формирования кардиального синдрома Х. Сделан упор на анализ патогенетических условий и факторов формирования, на возрастно-половые особенности, инструментальные

методы диагностики и вопросы лечения. Подробно освещены вопросы функционирования других органов, сопутствующих и коморбидных состояний. Автор также в данной главе подробно освещает патогенетические состояния, усугубляющие КСХ.

Во второй главе диссертационной работы подробно описаны материал и методы исследований. Методология основана на сравнительном изучении клинико-инструментальных показателей у пациентов с типичной картиной ИБС и пациентами с КСХ. Для сравнения использовались показатели 20 практически здоровых лиц- контрольная группа. В заключении данной главы описываются методы исследования, которые адекватны поставленным задачам и современные.

Третья глава диссертационной работы посвящена анализу фоновых состояний, способствующих формированию КСХ. На данном этапе автором на основании ретроспективного обращения пациентов с болями в сердце установлено, что за последние годы число таких пациентов составило 123 человека. У таких пациентов регистрировались интактные коронарные артерии, тогда как болевые ощущения в сердце были выраженными и напоминали типичную картину стенокардии. У большей части этих пациентов в картах фиксировались тревожно-депрессивные состояния и неврозы, кардиомиопатии, эндокринная патология, патология желудочно-кишечного тракта и другие патологические состояния. Среди них было 76 лиц женского пола и 47 лиц мужского пола. В данной главе автором проспективно изучены клинические и временные особенности течения КСХ у 80 пациентов с верифицированным диагнозом.

Глава 4 посвящена инструментально-нагрузочным пробам у пациентов с синдромом Х. Выявленные результаты показали, что имеются как отрицательные, так и положительные пробы при дредмил тесте. В данном разделе проведён анализ положительных проб по продолжительности заболевания и клинической симптоматике. Также в данной главе отражены основные патогенетические факторы такие как липидный спектр и

концентрация гомоцистеина, т.е. основных патогенетических момента усугубляющих течение атеросклероза.

Пятая глава диссертационной работы посвящена оценки фармакологической пробы с дипиридамолом. Автор в своём исследовании использовал инотропное разнонаправленное влияние препарата на сердечную мышцу. Вазодилатирующий эффект препарата при истинном атеросклеротическом поражении миокарда магистральных артерий сопровождается повышением глобальной сократимости миокарда на фоне снижения количества сегментов нормокинеза. Обратное влияние автором замечено при КСХ, когда происходит повышение сократимости миокарда на фоне повышения количества зон нормокинеза. Это обстоятельство в полной мере может быть использовано как наиболее достоверный диагностический метод.

Закключение диссертационной работы представлено в виде обсуждения результатов исследований. В данном разделе автором последовательно рассматриваются отдельные малоизученные и спорные аспекты КСХ с данными литературы и приводятся собственные заключения. Завершают работы логично вытекающие из результатов исследования **Выводы** и практические рекомендации научно обоснованные и отражают проведённые исследования в полном объёме.

Научная, практическая экономическая и социальная значимость диссертации. За последние годы автором впервые затронуты основные аспекты кардиального синдрома Х. На первом этапе автором установлена частота обращаемости таких пациентов с кардиологический центр г. Душанбе. Для практического здравоохранения выявлены основные критерии синдрома на которые необходимо обращать внимание врачам кардиологам и общей практики. Изучены основные клинико-временные характеристики синдрома Х в сравнительном аспекте с пациентами ИБС типичной стенокардии. Рассмотрен гомоцистеин и липиды крови в аспекте патогенетического влияния на клинику изучаемой патологии. Полученные

данные дают возможность улучшить диагностический процесс синдрома Х и предсказать динамику формирования сердечно-сосудистых осложнений и проводить своевременную профилактику возможных осложнений. Для практического здравоохранения результаты работы помогут снизить число дорогостоящих эндоваскулярных вмешательств, а для пациентов и врачей позволяют снизить риск вероятных осложнений.

Публикация результатов исследования по теме диссертации. Материалы диссертационных исследований нашли своё отражение в 10 научных печатных работах и широко освещены в материалах научно-практических конференций. В рецензируемых научных журналах опубликовано 4 научных работ.

Соответствие диссертации требованиям Комиссии. Диссертационная работа написана грамотно, иллюстрирована корректно таблицами и графиками и отвечает всем требованиям, предъявляемым к кандидатским диссертациям ВАК РТ. Структура работы выстроена логично и последовательно, а содержание согласуется с поставленной целью и задачами исследования.

Принципиальных и критических замечаний по работе не имеется несмотря на то, что в работе имеются отдельные стилистические неточности и компьютерные опечатки. Представленные диссертационные исследования в республике изучены недостаточно и в этой связи имеется ряд вопросов:

1. Чем обусловлена высокая частота сопутствующей патологии желудочно-кишечного тракта при КСХ?
2. Чем объяснить высокую частоту КСХ у лиц женского пола?
3. Какие самые частые осложнения при синдроме-Х?

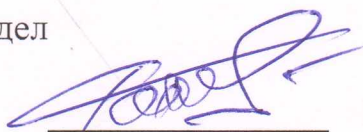
Автореферат диссертации соответствует требованиям Порядка присуждения учёных степеней, утверждённых постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года, №267.

В целом, диссертация Навджуанова Исломиддина Мехрубоновича на тему: «Клинико-патогенетические особенности кардиального Х-синдрома»,

представленная на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.4. Внутренние болезни выполнена на высоком научно-методическом уровне, соответствует требованиям п. 31, 33, 34 и 35 Порядка присуждения учёных степеней, утверждённом постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года, № 267, а её автор заслуживает присуждения учёной степени кандидата медицинских наук по указанной специальности.

Официальный оппонент:

начальник госпиталя
медицинского Управления
Министерства внутренних дел
Республики Таджикистан
к.м.н.



Рахимов Дж.Дж.

Адрес Рахимова Дж.Дж.: 734033 Республика Таджикистан,
г. Душанбе, улица Собир Абдуллаева 65а, дом 28.

Тел: (+992) 918529235.

E-mail: jasur5000@yandex.ru

Подпись Рахимова Дж.Дж. подтверждаю
Старший инспектор ГК МУ МВД Республики Таджикистан
лейтенант милиции



Давлатзода Ф.

Адрес учреждения: 734025, Республика Таджикистан,
г. Душанбе, улица Панджруд, 5.

Тел: (+992 37) 240-4064.

E-mail: info@vkd.tj

« 14 » 09 2026 г.