

72

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО СОВЕТА 6D.KOA-038 НА
БАЗЕ ГОУ «ТАДЖИКСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ ИМ. АБУАЛИ ИБНИ СИНО» ПО ДИССЕРТАЦИЮ
НА СОИСКАНИЕ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ КАНДИДАТА НАУК**

Аттестационное дело № 31

Решение диссертационного совета от 17 июня 2021 г., №34
о присуждении Зоидбоевой Нуринисо Зухуруловны, гражданке
Республики Таджикистан, учёной степени кандидата медицинских наук.

Диссертация «Современные аспекты грибкового поражения лёгких: ранняя диагностика, лечение, профилактика», по специальности 14.01.04 – Внутренние болезни, принята к защите 11.03.2021 года протокол №15 диссертационным советом 6D.KOA-038 на базе ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет им. Абуали ибни Сино» (734003, г. Душанбе, проспект Рудаки, 139), утверждённым приказом ВАК при Президенте Республики Таджикистан №154 от 1.07.2020 г.

Соискатель Зоидбоева Нуринисо Зухуруловна 1990 года рождения. В 2013 году соискатель окончила ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет имени Абуали ибни Сино», работает врачом терапевтом и кардиологом в Нурекской городской поликлинике.

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

Научный руководитель-доктор медицинских наук, доцент, Одинаев Шухрат Фарходович, заведующий кафедрой внутренних болезней №1 ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет им. Абуали ибни Сино».

Официальные оппоненты:

- **Бобоходжаев Октам Икромович**, доктор медицинских наук, профессор кафедры фтизиопульмонологии ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет имени Абуали ибни Сино»;
- **Султанов Акбархон Исмоилович**, кандидат медицинских наук, врач эндокринологического центра Хатлонской области, дали положительные отзывы на диссертацию.

Ведущая организация – ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П.Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Санкт-Петербург, в своём положительном заключении, подписанном заведующим кафедрой терапии госпитальной с курсом аллергологии и иммунологии им. академика Черноруцкого, доктором медицинским наук, профессором Василием

Ивановичем Трофимовым и утверждённым проректором по научной работе, доктором медицинских наук, профессором, академиком РАН Ю.С. Полушиным, указала, что диссертационная работа Зоидбоевой Н.З. по актуальности, научной новизне, практической значимости, по объёму выполненных исследований иметодическому подходу, полностью соответствует требованиям пункта №163, главы 10 «Типового положения о диссертационных советах», утвержденного постановлением Правительства Республики Таджикистан от 26 ноября 2016 года, №505, предъявляемым к диссертациям на соискание учёной степени кандидата наук, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – Внутренние болезни.

Соискатель имеет 13 опубликованных работ, все по теме диссертации, работ опубликованных в виде статей в рецензируемых научных изданиях - 3, общим объёмом 1,4 печатного листа, в том числе авторский вклад - 70%.

Наиболее значимые работы по теме диссертации:

- Зоидбоева Н.З. Манзараи бактериологии микрофлораи шушго дар беморони дорои пневмонияи музмани номахсус/ Н.З. Зоидбоева, З.М. Зоидбоев, Ш.Ф. Одинаев// Авҷи Зухал- Душанбе.- 2019.-№4.-С.67-71.
- Зоидбоева Н.З. Иммунологическая характеристика пациентов с микотическим поражением лёгких/ Н.З. Зоидбоева, Ш.Ф. Одинаев, Ф.И. Одинаев, Н.А. Садуллаева// Здравоохранения Таджикистана.- Душанбе.- 2019.- №4.-С. 27-34.
- Зоидбоева Н.З. Летальный случай пациентки с кандидозом легких/Н.З. Зоидбоева, Ш.Ф. Одинаев, Н.С. Мирзокаримова, Х.Б. Каюмов // Вестник Академии медицинских наук Таджикистана. – Душанбе.- 2021. - №3 (Т X).- С.307-312.

В опубликованных работах раскрыты актуальные на сегодняшний день аспекты грибкового поражения легких их ранней диагностики, лечение и профилактики.

На диссертацию и автореферат поступило 2 положительных отзыва от:

1. Доктора медицинских наук, профессора кафедры внутренних болезней №3 ГОУ «Таджикский государственный медицинский университет им. Абуали ибни Сино» Расулова Усмона Расуловича - замечаний нет;
2. Доктора медицинских наук, заведующего отделением торакальной хирургии и пульмонологии ГУ «Национальный центр туберкулёза, пульмонологии и грудной хирургии» Сангинова Абдурасула Бобоевича- замечаний нет.

В отзывах отмечается актуальность темы, научная новизна и практическая значимость проведенных исследований. Также указывается, что

диссертационная работа Зоидбоевой Н.З. 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 по пульмонологии, научными разработками 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 новые клинические и бактериологические критериального обсеменения лёгких грибковой флорой, а также установлены основные клинические варианты течения и триггеры роста грибов;

предложены методы оценки и диагностики грибкового обсеменения лёгких, основанные на клинических критериях, иммунологических изменениях, а также бактериологических методах исследования мокроты с выделением в высоких титрах дрожжевых и плесневых грибов;

доказано, что формированию грибковой пневмонии зачастую предшествует бактериальная флора, длительное течение и переход в хронические формы заболевания, с неадекватным применением антибактериальной терапии и гормонов;

введены новые понятия о взаимоотношение организма с микотической инфекцией, и специфическими бактериями, которые определяются как носительство, инвазия и/или аллергия, что диктуют необходимость дифференцированного подхода к лечению, поскольку во многом определяют клиническую картину, течение и период ремиссии заболевания;

Теоретическая значимость исследования обоснована тем, что:

доказано, что кандидоз лёгких на современном этапе не протекает изолировано и зачастую его трудно выделить из общей клинической картины фоновых заболеваний, а этиологическая структура кандидоза лёгких на современном этапе в большинстве случаев характеризуется сочетанной полимикробной флорой и представлена миконосительством дрожжевых и плесневых грибов, а также бактериальной микрофлоры, что способствует микотическому инфицированию, сенсибилизацию организма, обуславливает хронизацию процесса и основные синдромы основного заболевания;

применительно к проблематике диссертации результативно использован комплекс существующих базовых методик бактериологического контроля за составом микрофлоры лёгких, а также рентгенологического исследования лёгких. Наиболее информативными в плане диагностики и верификации кандидоза лёгких является компьютерная томография, цифровая рентгенография, а также микологическо-бактериальный анализ мокроты с выделением культуры гриба;

изложены клинические, инструментальные и лабораторные данные, позволяющие считать, что отличительными клиническими особенностями кандидоза лёгких следует считать длительно протекающие фоновые хронические заболевания лёгких, такие как (бронхиальная астма, хронические обструктивные заболевания лёгких, поликистоз лёгких, хронические пнемонии) на фоне высокой частоты бронхообструктивного синдрома, частые обострения заболевания, наличием выраженных рентгенофункциональных изменений по типу сочетания очаговых и инфильтративных изменений в легких, преобладанием IgG-типа иммунного ответа и резистентностью к стандартной-терапии, а со стороны общего анализа крови умеренный лейкоцитоз и повышенный уровень эозинофилов;

раскрыто, что основным патогенетическим началом формирования грибковых заболеваний лёгких зачастую, являются носительство и/или инвазия организма пациентов различными видами грибов на фоне бактериальной инфекции, что вторично вызывает сенсibilизацию организма, обуславливая тяжесть течения заболевания. В тоже время, грибковое поражение лёгких и на фоне микогенной сенсibilизации способствует угнетению Т-клеточного звена иммунитета, снижением активности фагоцитов, выраженным повышением общего иммуноглобулина Е сыворотки крови (в шесть раз), угнетением активности нейтрофилов, гиперглобулинемией IgG и IgE. Изменения Т-клеточного звена иммунитета характеризуются снижением общего количества Т-лимфоцитов, общего числа лимфоцитов, субпопуляционного типа CD4 лимфоцитов, CD25 лимфоцитов, естественных киллеров CD16, на фоне увеличения числа клеток, готовых к апоптозу CD95.

Изучены рентгенологические и клинические особенности у пациентов при различных вариантах течения грибковой пневмонии, а также достоверно доказано изменение состава грибковой микрофлоры лёгких при применении триазолов различных поколений, что позволяет своевременно проводить контроль за эффективностью лечения и раннего выявления грибкового поражения лёгких.

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

разработан для практического здравоохранения алгоритм ранней диагностики и тактики ведения пациентов при грибковой пневмонии и подозрении на глубокие микозы, что способствует выделению группы риска больных, у которых наиболее вероятно развитие грибковых инфекций. Также представлена оценка эффективности различных групп противогрибковых средств триазолового и имидазолового ряда;

определены клинические варианты течения грибковой пневмонии: астматический, инфильтративный и классический. Астмаподобный вариант характеризуется ранними приступами удушья, с выделением мокроты желто-коричневого оттенка («золотая» мокрота), на фоне субфебрильной температуры. Инфильтративный вариант характеризуется интоксикационным синдромом с подъемом температуры до фебрильных цифр, в сочетании с умеренной одышкой и отделением белой, прозрачной мокроты. Классический или лёгочной кандидоз характеризуется внезапным началом, мучительным кашлем, со скудной мокротой стекловидного вида, с примесью крови, т.е. вариант характеризуется сочетанием астматических симптомов и воспалительно-инфильтративного синдрома;

создан и внедрен алгоритм диагностики при грибковой пневмонии и схемы противогрибковой терапии, основанные на бактериологических и иммунологических анализах;

представлены методы микотического анализа и оценки эффективности используемых антимикотических препаратов, с помощью тест систем на дрожжевые и плесневые грибы, а также оценки вирулентности и патогенности бактериального пейзажа мокроты;

Оценка достоверности результатов исследования выявила:

теория построена на результатах углубленного анализа бактериологического и микологического пейзажа мокроты, показателей рентгенологической картины, с показателями функции внешнего дыхания в сопоставлении с клиническими симптомами и синдромами;

идея базируется на данных предыдущих исследований в странах СНГ и Европе по оценке клинических форм и тяжести течения грибковых заболеваний лёгких, на основании углубленных методов бактериологического исследования мокроты и иммунологической реактивности организма;

использованы сравнения данных по клинике, течению, прогнозе и клинических вариантов течения хронической болезни почек, полученных в процессе научного исследования с данными других авторов (Россия, Европа),

позволяющие выявить вирулентные свойства грибов, обусловленные климатическими, экологическими факторами и другими триггерами роста, характерными для населения Республики Таджикистан;

установлены теоретические и практические совпадения результатов исследований авторов с результатами, представленными в независимых научных источниках по тематике клинико-лабораторного анализа и клинического течения грибковых заболеваний лёгких в различных климато-географических условиях (Дьяков Ю.Т. 2016; Ачилова Е.В.2018; Мазина С.Е. 2018; Мустафакулова Н.И., 2018).

использованы современные методики сбора и обработки исходной информации с помощью прикладной программы «Statplus». Достоверность подтверждалась с учетом 95% и 99% доверительного интервала при использовании критериев Стьюдента (t).

Личный вклад соискателя состоит в самостоятельно выбранном научном направлении исследования. Анализ литературы по теме диссертационного исследования, сбор и систематизация первичных клинических материалов, результатов стационарного обследования и лечения, разработка дизайна исследований, формирование цели и задач, проведение самостоятельного клинического обследования, статистическая обработка материала и написание работы выполнены лично автором.

На заседании 17 июня 2021 года диссертационный совет принял решение присудить Зоидбоевой Н.З. учёную степень кандидата медицинских наук.

При проведении тайного голосования диссертационный совет в количестве 14 человек, из них 3 доктора медицинских наук по специальности 14.01.04 – Внутренние болезни, участвовавших в заседании, из 19 человек, входящих в состав совета, проголосовали: «за» - 14, «против» - нет, «недействительных бюллетеней» - нет.

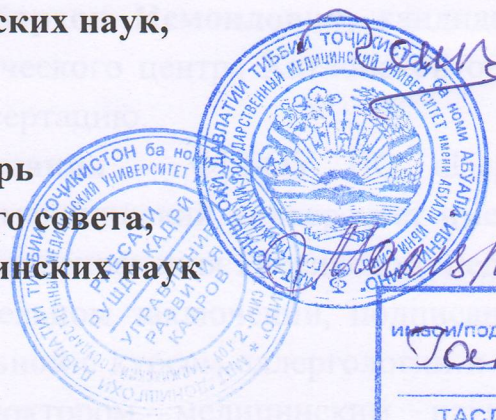
Председатель
диссертационного совета,
доктор медицинских наук,
профессор

Исмоилов К.И.

Учёный секретарь
диссертационного совета,
кандидат медицинских наук

Ганиева М.Т.

17.06.2021 г.



Инициалы/подпись Исмоилов К.И.
Зоидбоева Н.З.
ТАСДИҚ МЕНАМОЯМ/ЗАВЕРЯЮ
САРДОРИ БАХШИ КАДРИИ ҒРК/
НАЧАЛЬНИК ОТДЕЛА КАДРОВ УРБ
"17" 06 2021