

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

экспертной комиссии диссертационного совета 6D.KOA - 038 при ГОУ
Таджикском государственном медицинском университете им. Абуали ибни
Сино по диссертационной работе Одилзода Исмоила Ёкубджона на тему

"Кардиоваскулярная патология при псориатическом артрите"

представленной на учёной степени кандидата медицинских наук по
специальности 14.01.04 - Внутренние болезни

Экспертная комиссия в составе: доктора медицинских наук Азимзода С.М. (председатель), доктора медицинских наук, доцент Одинаев Ш.Ф. и кандидата медицинских наук, доцента Ахуновой Н.Т., проведя повторно первичную экспертизу диссертационной работы заочного аспиранта кафедры пропедевтики внутренних болезней ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино Одилзода И.Ё. на тему **«Кардиоваскулярная патология при псориатическом артрите»** представленной на учёной степени кандидата медицинских наук 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 повторной публичной защите в диссертационном совете 6D.KOA - 038 при ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино.

Полученные в последние годы, данные свидетельствуют о том, что, несмотря на достигнутые большие успехи в ключевых вопросах патогенеза, ранней диагностики псориатического артрита (ПсА) и постоянное совершенствование подходов к фармакотерапии заболевания, сохраняющееся снижение продолжительности жизни пациентов данной категории, по-прежнему остаётся актуальной проблемой современной ревматологии.

Данные, представленные в литературе последних лет показывают, что при ПсА, наряду с типичным суставным синдромом, наблюдается закономерное вовлечение в орбиту аутоиммунных патологических нарушений кардиоваскулярной системы (КВС), что имеет существенное значение в формирование облика заболевания и во многом определяет его тяжесть и прогноз. Установлено, что в структуре избыточной и преждевременной летальности больных ПсА лидирующую позицию занимают сердечно-сосудистые осложнения (ССО), обусловленные ранним и ускоренным развитием атеросклероза (АС), частым присоединением артериальной гипертензии (АГ) и, что не менее важно генерализации аутоиммунного воспалительного процесса.

Однако патогенез ускоренного развития АС и других кардиоваскулярных патологии (КВП) при ПсА является сложным,

многокомпонентным процессом и во многом остается противоречивым, а также объектом дальнейшего исследования. Многие исследователи предполагают, что в основе старта и дальнейшего прогрессирования кардиоваскулярного континуума при ПсА лежат комплекс взаимосвязанных между собой факторов: традиционные и "болезнь-ассоциированные" факторы риска (ФР) развития ССО, хроническое аутоиммунное воспаление, кардиоваскулярная токсичность большинства антиревматических препаратов, прежде всего нестероидных противовоспалительных препаратов (НПВП) и глюкокортикоидов (ГК).

По современным представлениям решение малоизученных и дискуссионных вопросов, связанных с проблемой коморбидности ПсА и КВП как коронарогенного, так и некоронарогенного генеза требует: а) изучения и оценки распространенности традиционных ФР развития ССО и их вклада в развитие КВП при ПсА; б) идентификации спектра и распространенности как субклинических, так и клинически манифестных симптомов КВП у пациентов данной категории; в) анализа и оценки роли "болезнь-ассоциированных" ФР в развитие ССО; г) определения отличительной особенности структурно-функционального ремоделирования сонных артерий и левых отделов сердца (ЛОС) при ПсА.

Все вышеизложенное серьезным образом осложняет вопросы, связанные с объективной оценкой кардиоваскулярного риска (КВР) в условиях хронического воспаления, диагностики, идентификации, терапии и профилактики КВП у больных ПсА.

Диссертационная работа Одилзода И.Ё. имеет важное научно-практическое значение. В результате проделанной работы автором получены новые данные, позволяющие детально охарактеризовать состояние свертывающей системы и липидного спектра крови, иммунитета (как клеточного, так и гуморального), а также сравнительную роль и вклад традиционных и "ПсА-ассоциированных" ФР развития ССО и возможные патогенетические аспекты вовлечения в орбиту патологических изменений КВС при ПсА и, что особенно важно, представить доминирующую роль хронического аутоиммунного воспаления как основного инициатора структурно-функциональной перестройки сердечно-сосудистой системы у пациентов данной категории.

В целом автором **впервые** установлено и уточнено следующее: а) в основе развития кардиоваскулярного континуума у пациентов с ПсА, который объединяет широкий спектр субклинических и клинически манифестных симптомов, лежит взаимозависимое и взаимообусловленное влияние как традиционных, так и «ПсА-ассоциированных»; б) «ПсА-ассоциированные» ФР развития ССО в значительной степени отрицательно

модифицируют традиционные ФР (прежде всего липидный спектр и АГ) и тем самым потенцируют их вклад в атерогенез и создают предпосылки для формирования «коморбидного патогенеза»; в) нарушение со стороны липидного спектра крови атерогенной направленности и гиперкоагуляционное состояние имеют тесные ассоциативные взаимосвязи как с активностью заболевания, так и с характером проводимой терапии; г) у больных активным ПсА, на фоне скудности клинических симптомов КВП, с высокой частотой и в широком диапазоне наблюдаются субклинические симптомы, наличие которых свидетельствует о структурно-функциональном ремоделировании КВС; д) в основе структурно-функционального ремоделирования КВС у больных активным ПсА лежит комплекс тесно взаимосвязанных и взаимообусловленных факторов, что предполагает мультифакторный характер структурно-функциональной перестройки КВС при ПсА.

2. По теме диссертации опубликовано 8 печатных работ, в которых отражены основные положения диссертационной работы, из них 3 статьи опубликованы в ведущих журналах, рекомендованных ВАК при Президенте РТ (для публикации основных результатов диссертационных работ), в которых всесторонне отражены основные положения диссертации.

Наиболее значимые печатные работы:

1. Комплексная клинико-лабораторная и инструментальная оценка состояния кардиоваскулярной системы у больных псориатическим артритом // Авчи Зухал, 2019. - № 4. – С. 53-61.
2. Псориатический артрит: этиопатогенетические аспекты, клиническая картина, диагностика, спектр и частота встречаемости кардиоваскулярных нарушений – современное состояние проблемы // Авчи Зухал, 2019. - № 4. – С. 170-175.
3. Сравнительный анализ и оценка распространенности традиционных факторов риска развития сердечно-сосудистых осложнений и состояния липидного спектра крови у пациентов с ревматоидным и псориатическим артритами // Научно-практическая ревматология, 2020.- № 58 (2). – С. 165-170
4. Анализ и оценка электро – и эхокардиографических изменений у больных псориатическим артритом // Материалы международной научно-практической конференции (67-ой годичной), посвященной 80-летию ТГМУ им. Абуали ибни Сино. – Душанбе – 2019. - С.160-161.
5. Клиническая оценка состояния кардиоваскулярной системы, спектр и частота встречаемости традиционных факторов риска развития сердечно-сосудистых осложнений у пациентов с псориатическим артритом // Материалы международной научно-практической конференции (67-ой

годовой), посвященной 80-летию ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино. – Душанбе – 2019. - С.158-160.

6. Спектр и распространенности традиционных факторов риска развития сердечно-сосудистых осложнений и состояния липидного спектра крови у больных ревматоидным и псориатическим артритом // Материалы XV международной научно-практической конференции молодых ученых и студентов ТГМУ им. Абуали ибни Сино. - Душанбе - 2020. - С.70.

7. Анализ и оценка ЭКГ-х изменений у пациентов с активным псориатическим артритом // Материалы XV международной научно-практической конференции молодых ученых и студентов ТГМУ им. Абуали ибни Сино. - Душанбе - 2020. - С.69.

3. Кандидатские экзамены сданы Одилзода И.Ё. согласно удостоверению № 505, выданным ГОУ ТГМУ им. Абуали ибни Сино 09 августа 2020 г.

4. В автореферате диссертации отражены основные положения диссертационной работы.

5. В качестве ведущего учреждения рекомендуем утвердить: «Бухарский государственный медицинский институт им. Абуали ибни Сино».

6. В качестве официальных оппонентов рекомендуем утвердить:

- члена-корреспондента АНН РТ,
д.м.н., профессора
_кандидата медицинских наук

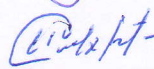
Шукуровой С.М. -
Бекмуродзода С.Б.

Председатель:
доктор медицинских наук



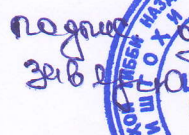
Азимзода С.М.

Члены комиссии:
доктор медицинских наук, доцент
кандидат медицинских наук, доцент



Одинаев Ш.Ф.
Ахунова Н.Т.



подпись  Одилзода И.Ё.  Одилзода И.Ё.

