




ОТЗЫВ

официального оппонента Косановой Алии Капаркановны, доктора медицинских наук, профессора кафедры внутренних болезней КазНМУ им. С.Д.Асфендиярова на диссертацию Кароматовой Тахмины Изатуловны по теме: «Психовегетативные и конституциональные особенности пациентов с острой миелоидной лейкемией в зависимости от типологических особенностей индивидуума и её комплексная терапия», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 - Внутренние болезни

Актуальность выполненного исследования. Пациенты с лейкемией могут подвергаться повышенному риску психических расстройств. Изучение индивидуальных особенностей пациентов с лейкемией доказывает важную роль психоэмоциональных и конституциональных факторов в развитии и течении онкопатологий [Marta Tremolada, 2022].

Так, многочисленные научные исследования, подтверждающие предрасположенность пациентов к определенным соматическим и онкологическим заболеваниям, выявили генетическую предрасположенность к наследственным онкологическим заболеваниям [Dwek M.R., 2017; Bernardi S., 2018]. Вместе с тем доказано, что психоэмоциональные реакции у онкогематологических больных зависят, прежде всего, от преморбидного фона и характерных черт индивидуума (психастеническая, шизоидная, циклоидная, эпилептоидная, истероидная) [Martini V., 2018].

Рядом исследователей при изучении острого лимфоидного лейкоза (ОЛЛ) обнаружены различия в характеристиках черт темперамента и в величине двигательной активности, увеличении удельного веса пациентов с дигестивным соматотипом и наиболее низкие уровни общей выживаемости среди них, снижение числа пациентов с торакально-мышечным типом телосложения [Десятова Л.Ф., 2005; Корнетов Н.А., 2013; Marta Tremolada,

	«С.Ж. АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ» КЕАҚ НАО «КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ С.Д.АСФЕНДИЯРОВА»	
	Кафедра внутренних болезней	Отзыв оппонента
		Редакция: 1 Страница 2 из 9

2022]. У пациентов с различными типологическими особенностями при одной и той же нозологии психовегетативные нарушения могут быть неодинаковыми, и это, в свою очередь, кардинально меняет не только поведенческий характер, но и внутренний гомеостаз [Severnyy A.A., 2020; Marta Tremolada, 2022].

Индивидуально-типологические особенности темперамента можно также выявить изучением морфофенотипического портрета и дерматоглифическим исследованием кожного рисунка кисти человека [Мазур Е.С., 2009; Кучер Е.В., 2015; Божченко А.П., 2019; Joseph M., 2011]. Доказано, что у детей с ОЛЛ обнаружена связь между признаками распределения дерматоструктур и клинико-гематологическими и иммуногенетическими показателями [Кучер Е.В., 2015]. Таким образом, наличие противоречий в дерматоглифической характеристике при некоторых заболеваниях крови указывает на необходимость в дополнительных исследованиях с целью установления связи между психовегетативным и морфофенотипическим портретом пациентов с лейкемией.

Автором диссертационной работы отмечено, что в Республике Таджикистан имеются единичные работы, касающиеся проблеме индивидуализированного подхода к онкогематологическим заболеваниям, не изучены психовегетативные и конституциональные особенности каждого индивидуума в отдельности и проблемы психотерапевтической коррекции в зависимости от типологических особенностей темперамента. В этой связи скудная информация о научных исследованиях по изучению психовегетативных и конституциональных особенностей пациентов с острыми миелоидными лейкозами (ОМЛ) в зависимости от типологических особенностей индивидуума побудила автора разработать их дифференциально-диагностические критерии и их комплексную терапию.




Цель исследования сформулирована четко. Соответственно поставленной цели определены четыре задачи, для решения которых выбраны вполне адекватные и современные методы исследования.

Новизна исследования и полученных результатов, степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации. Впервые отмечено, что пациенты с ОМЛ с сангвиническим темпераментом (СТ) по частоте встречаемости выходят на первый план (133 чел.; 71,1%) по сравнению с меланхолическим (9 чел.; 4,8%), холерическим (15 чел.; 8,0%) и флегматическим темпераментами (30 чел.; 16,0%). Сангвиники и холерики характеризовались экстравертностью, флегматики и меланхолики отличались интровертностью, у сангвиников и флегматиков наблюдали гиперстеническую конституцию, у холериков чаще наблюдали нормостеническую, тогда как у меланхоликов отмечали астеническую конституцию.

Установлено превалирование гипертонического, интоксикационного и геморрагического синдромов у сангвиников; у флегматиков – гиперпластического, гипертонического и костно-суставного; у холериков интоксикационного, геморрагического синдромов и лимфаденопатии, тогда как у меланхоликов – прогрессирующего анемического, болевого и диспепсического синдромов.

Доказано, что пальцевые узоры никоим образом не являются заменой золотых стандартных психодиагностических методов исследования. Обнаружено, что пальцевые узоры у пациентов с ОМЛ в зависимости от типов темперамента были различны: у лиц с СТ преобладали «петля», «петля» (L), у ФТ- «завиток» и «завиток» (WW) и у ХТ радиальные «дуга» и «дуга» (AA),

	«С.Ж. АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ» КЕАҚ НАО «КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ С.Д.АСФЕНДИЯРОВА»	
	Кафедра внутренних болезней	Отзыв оппонента
		Редакция: 1 Страница 4 из 9

тогда как у всех МТ доминировали узоры «завиток-петля» (LA) и «петля» и «дуга» (LA).

Установлено, что морфофункциональное состояние (МФС) ССС у пациентов ОМЛ зависит не только от миелотоксичности самого опухолевого процесса, но и от типа темперамента и вегетативной регуляции сердечного ритма. У сангвиников и флегматиков в большинстве случаев правые и левые отделы сердца были увеличенными, тогда как гемодинамические показатели сниженными по отношению к пациентам с холерическим и МТ.

Обнаружено, что нейрорлейкемия чаще развивалась у больных с сангвиническим (55,0%) и ФТ (46,0%), с ХТ наблюдали всего лишь в 15,0% случаев, а среди больных с МТ диссертант, не наблюдал данного осложнения.

Установлено, что пациенты с флегматическим и меланхолическим темпераментом характеризовались отягощенным коморбидным анамнезом по сравнению с пациентами с холерическим и сангвиническим темпераментом. Среди пациентов с сангвиническим и ХТ после проведения базисной и комплексной терапией 5-летняя выживаемость наблюдалась у 69,0% и 58,0% против 93,0% и 89% пациентов соответственно, которые в ходе терапии достигли полной ремиссии, летальность среди них составила 31,0% и 42,0% в более старшем возрасте (выше 60 лет). Среди пациентов с ОМЛ и флегматическим и МТ 5-летнюю выживаемость имели 37,0% и 23,0% и 55 и 39,0% пациентов соответственно, которые в ходе терапии достигли полной ремиссии, летальность среди них была высокая и составила 63,0% и 77,0% в пожилом и старческом возрасте.

Доказано, что разработанный комплексный подход к лечению ОМЛ способствует улучшению клинико-гематологических показателей, психовегетативного статуса (78,0 и 93,0%), качества жизни и выживаемости



пациентов, тогда как у пациентов с ОМЛ на фоне только базисной терапии без проведения психокоррекционных мероприятий лечение приводит к снижению эффективности восстановительного процесса (46,0% и 57,0% соответственно).

Значимость для науки и практики результатов диссертации, возможные конкретные пути их использования. Теоретическая значимость исследования заключается в том, что методологические положения, выводы и рекомендации, представленные в диссертации, могут быть использованы в учебном процессе медицинских ВУЗов. Дифференцированный подход к психовегетативному и морфофенотипическому портрету, лабораторным показателям у пациентов с лейкемией даёт возможность на ранних этапах заболевания выявить признаки болезни и индивидуализировать прогноз.

Нельзя абсолютизировать единственный способ научного исследования, как универсальный, только при комплексном исследовании можно получить наиболее достоверные данные о психовегетативном и морфофенотипическом состоянии индивидуума.

Внедрение результатов работы в практическое здравоохранение. Полученные результаты исследования диссертационной работы внедрены в работу отделения гематологии ГУ НМЦ РТ, а также в учебный процесс на кафедре внутренних болезней №3 ГОУ «ТГМУ им. Абуали ибни Сино».

Полученные автором результаты можно использовать в лечебных учреждениях, оказывающих помощь взрослому населению с заболеваниями системы крови, а также при реализации образовательных программ на профильных кафедрах медицинских ВУЗах.

По теме диссертации опубликовано 28 научных работ, в том числе 5 в рецензируемых научных журналах, рекомендуемых ВАК, из них 4 в ВАК при Президенте РТ и 1 в ВАК Российской Федерации.



Оценка содержания диссертации. Диссертационная работа изложена на 150 страницах компьютерного текста. Состоит из введения, обзора литературы, 4 глав собственных исследований, обсуждения полученных результатов, выводов, практических рекомендаций. Библиографический указатель содержит 210 источника, из них 127 – на русском и 83 – на английском языках. Диссертация иллюстрирована 19 таблицами, 21 рисунками.

Во введении обоснована актуальность темы, сформулированы цель и задачи исследования, обосновывается научная новизна и практическая значимость работы, отражено внедрение результатов исследования в практику.

Обзор литературы написан обстоятельно, с глубокой проработкой отечественной и зарубежной литературы. Обзор литературы соответствует теме диссертации, разделен на 7 подразделов и подробно освещает современные представления о психовегетативных нарушениях, типологических особенностях человека, коморбидности и качестве жизни, психодиагностических методах исследования, выживаемости, смертности и психотерапевтической помощи пациентам с ОМЛ. Диссертант хорошо владеет изучаемой научной проблемой и демонстрирует эрудицию, умение анализировать материал.

В главе II, посвященной материалам и методам исследования, представлен дизайн исследования. В главе приведена общая характеристика пациентов с лейкозией, рассмотрен возрастной и половой состав. В соответствии с целью и задачами в работе были использованы: общеклиническое обследование, лабораторные, инструментальные методы исследования, экспериментально-психологическое обследование с



использованием типологических особенностей ВНД по методу Ильина Е.П. (1972). Состояние вегетативного фона определяли с помощью стандартной таблицы, разработанной А. М. Бейном (1971), определяли уровень экстраверсии и интроверсии, эмоциональной устойчивости. Применён опросник структуры темперамента и опросник по Айзенгу, шкалы депрессии Бека, шкалы тревожности Спилбергера-Ханина, Genetic-test (ALW) со сканированием отпечатков пальцев рук с оценкой формы узора.

Приведен весь комплекс методов исследования, используемых в диссертационной работе, в том числе статистические методы анализа полученных результатов. Следует подчеркнуть, что методы, использованные диссертантом в работе современны и обладают достаточной разрешающей способностью.

Третья глава, включающая результаты собственных исследований, представлена анализом и оценкой результатов клинико-лабораторных и инструментальных исследований. Достаточно глубоко проработаны состояние психовегетативного статуса, фенотипического портрета, анализ пальцевых узоров, клинические особенности, морфофункциональное состояние сердечно-сосудистой системы, коморбидный статус у пациентов с ОМЛ в зависимости от психофизической конституции.

Глава IV посвящена сравнительной оценке эффективности комплексной и базисной терапии у пациентов с ОМЛ с учетом динамики психовегетативных и клинических проявлений, состояния гематологических показателей, липидного и углеводного обмена, выживаемости и летальности, оценки показателей качества жизни пациентов в зависимости от вида темперамента.



Обсуждение полученных результатов исследования. Эта глава написано четко, с полным объяснением полученных результатов, сопоставленных с литературными данными. Анализ полученных результатов позволил диссертанту сформулировать выводы, вытекающие из материалов исследования. Практические рекомендации обоснованы. Содержание автореферата отражает структуру, научные результаты и выводы диссертации. Текст автореферата и диссертации оформлен в соответствии с требованиями, предъявляемыми ВАК РТ к диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. Диссертация соответствует паспорту специальности 14.01.04 - Внутренние болезни.

Главы иллюстрированы клиническими примерами, что значительно дополнило материал диссертации.

«Заключение». Содержание автореферата и опубликованных работ соответствует материалам диссертации. В диссертации имеются отдельные неудачные стилистические выражения и опечатки. Указанные замечания не имеют принципиального характера и не влияют на научную значимость и новизну представленной работы.

Таким образом, диссертационная работа Кароматовой Т.И. на тему: **«Психовегетативные и конституциональные особенности пациентов с острой миелоидной лейкемией в зависимости от типологических особенностей индивидуума и её комплексная терапия»**, представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – Внутренние болезни, является завершённой научно-квалификационной работой, в которой содержится новое решение актуальной задачи по выделению психовегетативных и конституциональных особенностей пациентов с ОМЛ и подбора индивидуализированной



«С.Ж. АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ» КЕАҚ
НАО «КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ
С.Д.АСФЕНДИЯРОВА»

Кафедра внутренних болезней

Отзыв оппонента

Редакция: 1

Страница 9 из 9

психологической коррекции в зависимости от типов темперамента на фоне базисной терапии.

По актуальности, научной новизне, практической значимости и достоверности научных результатов диссертационная работа Кароматовой Тахмины Изатуловны полностью соответствует требованиям раздела 3, п. 31, 34 «Порядок присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30.06.2021 г. №267, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.04 – Внутренние болезни, а сам автор заслуживает присуждения искомой степени кандидата медицинских наук.

Официальный оппонент:

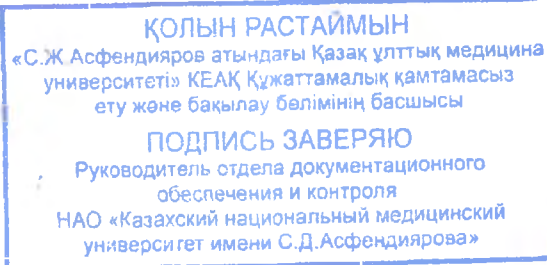
доктор медицинских наук, профессор

кафедры внутренних болезней

КаЗНМУ им. С.Д.Асфендиярова

Косанова А.К.

Подпись заверяю:



Контактная информация:

Каззахский Национальный медицинский

Университет им. С.Д.Асфендиярова

Адрес организации:

050000, Республика Казахстан,

г. Алматы, ул. Толе Би, 94,

Телефон +7(727)338-70-90

e-mail: info@kaznmu.kz



12.05.2023г.